Aus dem Institut für Gerichtliche Medizin
der Universität Tübingen
Direktor: Prof. Dr. med. H. J. Mallach

DER GERICHTSMEDIZINER OTTO VON OESTERLEN

(1840 – 1918)

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung des Doktorgrades
der Medizin
dem Fachbereich Theoretische Medizin
der Eberhard-Karls-Universität
zu Tübingen

vorgelegt von
Roland Heinrich Kraemer
aus Tübingen

1974

75 23

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41546528_0015

Aus dem Institut für Gerichtliche Medizin
der Universität Tübingen
Direktor: Prof. Dr. med. H. J. Mallach

DER GERICHTSMEDIZINER OTTO VON OESTERLEN (1840 – 1918)

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung des Doktorgrades
der Medizin
dem Fachbereich Theoretische Medizin
der Eberhard-Karls-Universität
zu Tübingen

vorgelegt von
Roland Heinrich Kraemer
aus Tübingen

1974

UNIV.
LEIDEN
BIBL.

Dekan: Prof. Dr.med. W. Höfler
Berichterstatter: Prof. Dr.med. H.J. Mallach

Herrn Professor Dr.med. H.J. Mallach möchte ich an dieser Stelle meinen herzlichsten Dank sagen für die Überlassung des Themas, vor allem aber für die stets bereitwillige Förderung und Unterstützung während der Arbeit und seine großen Mühen bei der späteren Durchsicht.

Herrn Professor Dr.med. G. Fichtner und Herrn Oberstaatsarchivrat Dr. Schäfer danke ich für die zahlreichen Hinweise auf wertvolles Quellenmaterial, das in dieser Arbeit Verwendung fand.

Ebenso möchte ich mich bei Fräulein Klöden vom Tübinger Universitätsarchiv bedanken für ihre Unterstützung bei der Zusammenstellung und Beschaffung des Aktenmaterials.

Inhaltsverzeichnis

		Seite
	Vorwort	1
1.	Einleitung	2
1.1.	Bemerkung zur Geschichte der Gerichtlichen Medizin als wissenschaftlicher Disziplin	2
1.2.	Die Verhältnisse der Gerichtlichen Medizin in Tübingen in den Jahren vor OESTERLEN	4
1.3.	Quellen	5
2.	Biographie	7
3.	Der Gerichtsmediziner Otto v. OESTERLEN, seine akademische Laufbahn und die Verhältnisse der Gerichtlichen Medizin an der Universität Tübingen in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts	18
4.	Vorlesungen	53
4.1.	Allgemeine Bemerkung	53
4.2.	Vorlesungsverzeichnis	60
5.	Veröffentlichungen	64
5.1.	Vorbemerkung	64
5.2.	Verzeichnis der Veröffentlichungen OESTERLENs	66
5.3.	Inhalt der Veröffentlichungen	68
5.3.1.	Über Krebs des Schädelgewölbes	68
5.3.2.	Über Echinococcus im Herzen	69
5.3.3.	Kriegschirurgische Mitteilungen aus dem Ludwigsburger Reservespital während des deutsch-französischen Feldzuges 1870-1871	70

5.3.4. Militärhygienische Mitteilungen aus Württemberg 72
5.3.5. Die Abhandlungen über die forensische Bedeutung des menschlichen Haars 72
5.3.5.1. Vorbemerkungen 72
5.3.5.2. Das menschliche Haar und seine gerichtsärztliche Bedeutung 77
5.3.6. Die Sterblichkeitsverhältnisse der Studierenden zu Tübingen in den Jahren 1800 bis 1875 86
5.3.7. Über die früheste Entwicklung der Gerichtlichen Medizin 88
5.3.8. Paris und die Hygiene während der Belagerung von 1870 und 1871 90
5.3.9. Tod durch Verblutung 91
5.3.10. Blitzschlag 93
5.3.11. Die Unfähigkeit zur Fortpflanzung 95
5.3.12. Zwitterbildungen 97
5.3.13. Kunstfehler der Ärzte und Wundärzte 99
5.3.13.1. Würdigung 109
5.3.14. Victor v. BRUNS 110

6. Gutachten 111
6.1. Vorbemerkung 111
6.2. OESTERLENs Obergutachten 120
6.3. Veröffentlichte Gutachten 140
6.3.1. Gutachten über einen abgeschnittenen Haarzopf 140
6.3.2. Zur gerichtsärztlichen Casuistik 142
6.3.3. Erstickung durch innere oder durch äußere Ursache?- Zufall oder Mord? 146

7. Rückblick 147

8. Literaturstellen und Anmerkungen 153

9. Quellen- und Literaturverzeichnis 160

V o r w o r t

"Wenn der Riesenbau menschlicher Wissenschaft nicht aufgeführt werden kann ohne eine durchgreifende Arbeitsteilung und wenn durch diese die Gefahr nahe liegt, daß der Blick des Arbeiters auf ein zu enges Gebiet beschränkt bleibt, so wird doch dieser Gefahr der Einseitigkeit einigermaßen vorgebeugt, wenn ein jeder mit der geschichtlichen Entwicklung seines Wissensgebietes sich vertraut macht".[1)]

Diese Worte, vor nahezu hundert Jahren von Otto v. OESTERLEN, einem der Begründer der Gerichtlichen Medizin in Tübingen, ausgesprochen, werden auch am Tübinger Institut für Gerichtliche Medizin besonders beherzigt:
Der erste Ordinarius dieses Faches an der hiesigen Universität, Gg. SCHMIDT, hat sich anläßlich der Institutsgründung 1964 ausführlich zur Geschichte der Gerichtlichen Medizin geäußert[2)], und kürzlich hat H.J. MALLACH einen Aufsatz zur Entwicklung des Faches an der alma mater Tubingensis veröffentlicht[3)]. Ferner sind seit 1972 mehrere Dissertationen zu diesem Thema unter besonderer Berücksichtigung der Tübinger Verhältnisse erschienen (DANGEL, SPIESS, BIHL, v. DUISBURG).

Die vorliegende Arbeit mit der Darstellung Otto v. OESTERLENs soll wie die eben genannten einen Beitrag liefern zur Erforschung der historischen Wurzeln der Gerichtlichen Medizin in Tübingen, wo mit der Institutsgründung im Jahre 1964 einer der Schlußsteine innerhalb der Konsolidierung dieses Faches im deutschsprachigen Raum gesetzt wurde[4)].

1. Einleitung

1.1. Bemerkung zur Geschichte der Gerichtlichen Medizin als wissenschaftlicher Disziplin[5)]

Als entscheidendes Faktum in der Geschichte der Gerichtlichen Medizin wird allgemein die "Constitutio Criminalis" Kaiser Karls V. aus dem Jahre 1532 angesehen, durch die erst die medizinisch-gerichtliche Tätigkeit eine größere Bedeutung erlangte. Gab es auch im kanonischen Recht des 13. Jahrhunderts schon Anweisungen an die Gerichte, bei der Beurteilung von Verbrechen wie Totschlag, Verwundungen und ähnlichem Ärzte hinzuzuziehen[6)], so wurde jetzt durch die für das ganze Römische Reich Deutscher Nation gültige Carolinische Halsgerichtsordnung das ärztliche Urteil in Kriminalfällen überhaupt gesetzlich angeordnet, so daß die Entscheidung über das Einholen solcher Gutachten nicht mehr wie bisher im Belieben des Richters lag.

Gefördert durch solche Bestimmungen, und begünstigt durch die allgemeinen Fortschritte der Medizin und Naturwissenschaften, erschienen in der Folgezeit zahlreiche Arbeiten mit dem Bemühen, wissenschaftliche Prinzipien für die Anwendung medizinischer Kenntnisse bei der Beurteilung forensischer Fragen aufzustellen: Im Jahre 1575 gab Ambrosius PARE in Paris eine Anweisung, gerichtliche Gutachten zu fertigen[7)]; und bald darauf erschienen in Italien die ausführlichen Abhandlungen von Fortunatus FIDELIS, Professor der Medizin in Palermo, und die "Quaestiones medico-legales" von Paulus ZACCHIAS, Leibarzt des Papstes Innocens X., deren umfangreicher Titel - mit einer allgemeinen Definition dessen, was damals unter Gerichtlicher Medizin verstanden wurde[8)] - lautete: "Quaestiones medico-legales, in quibus omnes eae materiae medicae, quae ad Legales facultates videntur pertinere, proponuntur, pertractantur, resolvuntur".

In Deutschland beginnt die Reihe bedeutender gerichtsmedizinischer Veröffentlichungen mit Johannes BOHN und dessen Abhandlungen "Über die Tödlichkeit der Wunden" und "Über die Tätigkeiten und Pflichten des Gerichtsarztes in foro", die 1670 beziehungsweise 1704 erschienen und von Zeitgenossen und Nachfolgern als epochemachend angesehen wurden. Ihm wird auch das Verdienst zugeschrieben, den Ausdruck "Gerichtliche Medizin", "Medicina Forensis", als Terminus in die Wissenschaft eingeführt zu haben[9].

Nach Verbesserung der Technik anatomischer Leichenuntersuchungen und angeregt durch solche Publikationen erlebt dieses Gebiet der Medizin gerade in Deutschland im 18. Jahrhundert einen bedeutenden Aufschwung: Hermann Friedrich TEICHMEYER (1685 - 1746) veröffentlicht 1722 seine "Institutiones Medicinae legalis vel forensis ...", ein von HIRSCH[10] als "ein vorzugsweise nach BOHN bearbeitetes, sehr vollständiges Handbuch der Gerichtlichen Medizin" beurteiltes Werk. Christian Friedrich ESCHENBACHs "Medicina legalis brevissimis thesibus comprehensa" erscheint 1775 in zweiter Auflage; 1805 erreicht das "Kurzgefaßte System gerichtlicher Arzneiwissenschaft" von Johann Daniel METZGER schon die dritte Auflage, und die Aufzählung einiger weiterer Autoren wie Wilhelm Gottfried PLOUCQUET, Christian Friedrich DANIEL und Johann Ernst HEBENSTREIT genügt, um von diesem Jahrhundert mit Recht als einer Zeit der Blüte der gerichtsmedizinischen Wissenschaft sprechen zu können; eine Blüte, die weit in das 19. Jahrhundert hineinreichte, als Joseph BERNTs "Systematisches Handbuch der gerichtlichen Arzneikunde" 1828 in dritter Auflage erschien, Ludwig Julius Caspar MENDEs "Ausführliches Handbuch der gerichtlichen Medizin für Gesetzgeber, Rechtsgelehrte, Ärzte und Wundärzte" 1829 die fünfte, und Adolph HENKEs bekanntes "Lehrbuch der gerichtlichen Medizin" 1838 die neunte Auflage erlebte.

Bei dieser Ausgangsposition der Gerichtlichen Medizin zu Beginn des vorigen Jahrhunderts überrascht die im Jahre 1889 von Ernst UNGER in seinem Aufsatz über "Die Bedeutung der Gerichtlichen Medizin und deren Stellung auf deutschen Hochschulen"[11] getroffene Feststellung, daß "die Berücksichtigung und Wertschätzung, welche ihr zu Theil wird, ... eine so geringe (sei), daß heute sogar die Existenzberechtigung dieser Doctrin vielfach angezweifelt und geleugnet wird". Und in Tübingen wurde in der Tat um die Jahrhundertwende erwogen, die Gerichtliche Medizin als selbständige Disziplin überhaupt aufzugeben und sie im Arbeitsbereich anderer Fächer, besonders in dem der Hygiene, endgültig aufgehen zu lassen[12].

Erst im Laufe dieses Jahrhunderts ist es der Gerichtlichen Medizin gelungen, als selbständige Disziplin sich an allen deutschen Universitäten endgültig zu etablieren. Der Streit allerdings um die genaue Benennung des Fachs, der besonders im 18. Jahrhundert lebhaft geführt worden war[13], ist immer noch nicht zur Ruhe gekommen, wie die unlängst eingeführte neue Fachbezeichnung "Rechtsmedizin" zum Ausdruck bringt[14].

1.2. Die Verhältnisse der Gerichtlichen Medizin in Tübingen in den Jahren vor OESTERLEN

Hierzu wurde anderenorts schon ausführlich berichtet (BIHL, v. DUISBURG, MALLACH, SCHMIDT), weshalb im folgenden nur die wichtigsten Daten genannt seien:

Die erste Vorlesung unter dem Titel "Medicina Forensis" wurde 1751 von Johann Georg GMELIN angekündigt. Als eigentlicher Begründer der Gerichtlichen Medizin in Tübingen gilt - nach Stübler[15] - Christian Friedrich JÄGER, der 1768 eine Professur für Gerichtliche Medizin erhalten

hatte und dieses Fach nur vier Semester an der Tübinger Universität vertrat. In der Nachfolge JÄGERs übernahm Wilhelm Gottfried PLOUCQUET, "besonders bekannt als Verfasser der beiden medizinisch-forensischen Schriften "Abhandlungen über die gewaltsamen Todesarten" (1779) und "De Nova pulmonum docimasia" (1782)"[16], die Vorlesungen über Gerichtliche Medizin, bis er, nach seinem Tod 1814, im Sommersemester des gleichen Jahres durch Johann Heinrich Ferdinand AUTENRIETH abgelöst wurde, der bis 1835 den gerichtsmedizinischen Unterricht erteilte. In ihm hatte dieses Fach einen der "bedeutendsten Kliniker der damaligen Zeit"[17] gefunden, weshalb der "massive Prestigeverlust"[18], den die Gerichtliche Medizin allgemein während der ersten Hälfte des vorigen Jahrhunderts zumindest in D e u t s c h l a n d erlitten hatte, mit AUTENRIETHs Tod 1835 in Tübingen besonders deutlich zum Ausdruck kam.

In den darauffolgenden Jahren wurde das Fach der Gerichtlichen Medizin durch verschiedene Ordinarien, teilweise auch nur durch Assistenzärzte, nebenamtlich vertreten[19], bis im Dezember des Jahres 1871 OESTERLEN[X] die Venia legendi, "insbesondere für das Fach der Staatsarzneikunde" (UAT 126/5), erhielt.

1.3. Quellen

Die vorliegende Arbeit stützt sich in erster Linie auf ungedruckte Quellen aus dem Universitätsarchiv Tübingen (= UAT), handgeschriebenes Aktenmaterial in deutscher

---

X) In dieser Arbeit wird der Name Oesterlen stets mit "Oe" geschrieben, auch wenn in manchen Quellen die Schreibweise "Ö" ist.

Schrift, wie Schriftverkehr der Fakultät mit dem Akademischen Senat und dem Rektoramt, Dekanatsbücher und "Serienakten" der medizinischen Fakultät, Sitzungsprotokolle der Fakultät und Protokolle des großen Senats, auf Akten des Rektor- und Kanzleramts, Sammlungen der Hörerlisten von OESTERLENs Vorlesungen und auf die Akten der Universität,den Studenten Otto OESTERLEN betreffend. Das von OESTERLEN im Auftrag der medizinischen Fakultät 1898 erstattete Obergutachten wurde den "Serienakten" des Dekanatsjahres 1897/98 entnommen.

Als gedruckte Quellen dienten die Vorlesungsverzeichnisse der Universität Tübingen, OESTERLENs selbständige Veröffentlichungen und seine Aufsätze in Zeitschriften und Handbüchern sowie die im Schrifttum angegebene Literatur.

2. Biographie

Otto August v. OESTERLEN, geboren am 14. März 1840, entstammte einer bekannten württembergischen Arztfamilie. Sein Großvater, Georg Christian OESTERLEN (1773 - 1850), wurde 1795 in Tübingen zum Doktor der Medizin mit der Dissertation "De perforatione ossis pectoralis" promoviert und war sodann Oberamtsarzt in Öhringen und Murrhardt sowie fürstlich Hohenlohe-Öhringenscher Leibarzt, bevor er 1833 zum Königlichen württembergischen Medizinalrat ernannt wurde[20].

Sein Vater, Friedrich OESTERLEN, veröffentlicht 1850 das "Handbuch der Hygiene", gibt 1859 die erste deutsche "Zeitschrift für Hygiene, Medizinische Statistik und Sanitätspolizei" heraus, "für welche aber die Zeit noch nicht gekommen war" - so Otto v. OESTERLEN -, und läßt 1865 das "Handbuch der Medizinischen Statistik" erscheinen, von dem noch 35 Jahre später gesagt wurde, daß "die meisten neueren Autoren...in den statistischen Angaben dem Lehrbuch von OESTERLEN (folgen)"[21].

Bei der richtungweisenden Bedeutung des Vaters Friedrich OESTERLEN auf Laufbahn und wissenschaftliche Interessen des Sohnes sei hier die von Otto v. OESTERLEN selbst verfaßte Biographie seines Vaters wiedergegeben[22]:

> "Friedrich OESTERLEN wurde am 22. März 1812 zu Murrhardt in Württemberg geboren...Schon als Gymnasiast mit tüchtigen Kenntnissen in Botanik und Physik ausgestattet, widmete sich OESTERLEN in Tübingen mit Eifer dem Studium der Medizin. Seine Bearbeitung der Preisaufgabe über "Einheit oder Mehrheit der venerischen Contagien" wurde 1833 mit dem Preis gekrönt und nach glänzend bestandenen Prüfungen war OESTERLEN bestrebt in Würzburg, Wien und Paris sich die technischen Fertigkeiten in

Untersuchungsmethoden und Operationen zu eigen zu machen, zu deren Erwerbung das damalige Tübingen keine Gelegenheit gegeben hatte.

Als Unteramtsarzt 1835 in seiner Vaterstadt Murrhardt angestellt, vermählte sich OESTERLEN 1838 mit der Tochter eines würdigen Landgeistlichen. Die spärliche Zeit, welche der angestrengte ärztliche Dienst in bergiger Gegend frei ließ, benutzte OESTERLEN zu wissenschaftlichen Arbeiten, und Untersuchungen, wie die über den Magen des Krebses (Müller's Archiv) und die in den beiden ersten Jahrgängen des Roser-Wunderlichschen Archiv's erschienenen "Versuche über die Imbibition thierischer Gebilde" und die bedeutenden "Versuche über den Übergang des regulinischen Quecksilbers in die Blutmasse" machten den Namen des jungen Landarztes in der wissenschaftlichen Welt bald bekannt.

Im Jahre 1841 nahm OESTERLEN einen längeren Urlaub, um bei HENLE in Zürich mit der mikroskopischen Technik sich vertraut zu machen. Im Jahre 1843 habilitierte OESTERLEN sich in Tübingen und las als Privatdocent mit großem Erfolg über Heilmittellehre, allgemeine Pathologie u.a. Die Vertiefung in das Studium der Heilmittellehre ließ ihn den traurigen Zustand erkennen, in welchem diese Disziplin sich damals befand und als ein reformierendes Werk erschien 1844 sein "Handbuch der Heilmittellehre", welches zündend einschlug und vermöge seiner streng wissenschaftlichen Fassung und seiner Gründlichkeit selbst für solche ein werthvolles "Handbuch" wurde und zwei Jahrzehnte lang blieb, welchen seine Kritik und sein Skepticismus zu weit zu gehen schienen.

Im Jahre 1846 folgte OESTERLEN einem Ruf als ordentlicher Professor an die Universität Dorpat. Hier las er zunächst Heilmittellehre und übernahm im zweiten Semester die

Leitung der medizinischen Klinik. Sein ernstes Streben, seine ungewöhnliche Lehrgabe, sein bei aller Energie humanes Wesen erwarben ihm rasch die Liebe von Collegen und Schülern; allein er war überarbeitet, seine Frau wurde kränklich, ein Urlaubsgesuch wurde abgeschlagen (1848!) und so manches andere trat störend und verstimmend an ihn heran. So nahm er die ihm nicht gerne gewährte Entlassung aus dem russischen Staatsdienst und kehrte im Juni 1848 nach Deutschland, zunächst nach Stuttgart zurück. Mit diesem Schritt war die unter günstigen Auspicien begründete akademische Laufbahn OESTERLENs beendet ...

Nach einem in Stuttgart verbrachten Jahre, in welchem er bei FEHLING einen praktischen Cursus in der Chemie durchgemacht hatte, übersiedelte er nach Heidelberg, hielt daselbst als Privatdocent Vorlesungen über Heilmittellehre und Hygieine und ließ 185o das "Handbuch der Hygieine" erscheinen. Dieses Werk lehnte sich zunächst an französische und englische Vorbilder an; es war das erste, das den in jenen Ländern gewonnenen Stand der öffentlichen und privaten Gesundheitspflege auch in Deutschland bekannt machte und das Interesse der Aerzte und weiterer Kreise für diese wichtigen Fragen zu erwecken suchte.

In seiner Hoffnung, in Heidelberg eine außerordentliche Professur für Heilmittellehre zu erlangen (das Handbuch war schon in 5. Auflage erschienen), getäuscht, gab OESTERLEN die Lehrtätigkeit, zu der er vor Vielen berufen war, auf. Er verlebte nun von 1854 an einige arbeitsreiche Jahre in Stuttgart und machte dazwischen 1856 eine längere Reise in England und Belgien, welche ihm und den späteren Auflagen des Handbuchs der Hygieine sehr zu statten kam. Im Jahre 1858 nach Zürich übergesiedelt, gab er daselbst die erste deutsche Zeitschrift

für Hygieine und medizinische Statistik heraus, für welche aber die Zeit noch nicht gekommen war. Als Frucht nahezu zwanzigjähriger, mühsammer Arbeit erschien 1865 das "Handbuch der medizinischen Statistik", eine reiche Fundgrube für spätere Arbeiter auf diesem Gebiet ...

Im September (des Jahres 1876) verlor er, was seinem Leben Reiz und Glück verliehen hatte, seine treue Frau, und das Geschick hat es gut mit ihm gemeint, indem kaum ein halbes Jahr später, am 19. März 1877, ein Hirnschlag rasch und sanft sein Leben beendete ..."

Am 23. März 1858 erhält Otto OESTERLEN "auf Grund der vom 16.- 19. März 1858 abgehaltenen Maturitätsprüfung" vom K(öniglichen) Gymnasialrektorat in Stuttgart "die Erlaubnis zum Übertritt auf die Universität"[23]. Im Sommerhalbjahr 1858 besucht er "einen Teil der Lektionen in der zehnten Klasse des Obergymnasiums fleißig und mit gutem Erfolg"[24] und wird, nachdem der Vater bezeugte, "daß sein Sohn Otto OESTERLEN mit seiner Einwilligung diesen Herbst behufs des Studiums der Medizin und so fort die Universität Tübingen bezieht"[25], am 17. November 1858 an der Tübinger Universität immatrikuliert.

Um einen Überblick über die Ausbildung der Medizinstudenten der damaligen Zeit zu geben, sollen die von OESTERLEN belegten Vorlesungen hier im einzelnen aufgeführt werden:

Wintersemester 1858/59: Systematische Anatomie, Anatomische Präparierübungen, Osteologie, Anorganische Chemie, Mineralogie. Sommersemester 1859: Systematische Anatomie, Physiologie, Physik, Botanik, Anorganische Chemie.

Im Wintersemester 1859/6o und im Sommersemester 186o studiert OESTERLEN an der Universität Zürich, wo seine Eltern bekanntlich seit dem Jahr 1858 leben. Im Herbst 186o nach Tübingen zurückgekehrt, jetzt wohnhaft bei "Jungfrau Zimmer

in der Bursagasse"[26], belegt OESTERLEN im Wintersemester 1860/61 Systematische Anatomie, Anorganische Chemie, Physiologie der Sinne, Physiologie der Pflanzen, Vergleichende Anatomie, Repetitorium der Anatomie und im Sommersemester 1861 Allgemeine Chirurgie, Spezielle Pathologie und Therapie, Medizinische Klinik, Arzneimittellehre, Mikroskopische Anatomie.

Im Wintersemester 1861/62 folgen Spezielle Therapie und Pathologie, Chirurgie, Chirurgische Anatomie, Allgemeine Pathologie, Medizinische Klinik und Chirurgische Klinik; im Sommersemester 1862 Medizinische Klinik, Chirurgische Klinik, Spezielle Chirurgie, Chirurgische Operationen, Pathologische Anatomie, Physikalisch-diagnostischer Cursus und im Wintersemester 1862/63 Medizinische Klinik, Chirurgische Klinik, Spezielle Chirurgie, Augenoperationen, Augenheilkunde, G e r i c h t l i c h e M e d i z i n, Theorie der Geburtshilfe und Geburtshilfliche Klinik.

Im Sommersemester 1863 belegt und hört OESTERLEN Medizinische Klinik, Chirurgische Klinik, Chirurgischen Operationskurs, Poliklinik, Heilmittellehre, Geburtshilfliche Klinik, Geburtshilflichen Operationskurs und im Wintersemester 1863/64 Medizinische Klinik, Chirurgische Klinik, Laryngoskopischen Kurs, Geburtshilfliche Klinik, Geburtshilflichen Operationskurs, Pathologie und Therapie der Kinderkrankheiten, Verbandslehre und Chirurgische Anatomie (UAT 4o/159-84-).

Mit der Arbeit "Über Krebs des Schädelgewölbes" erwirbt OESTERLEN am 2. Juli 1864 die Doktorwürde an der Tübinger Universität mit der Note "post cum laude comprobatam eruditionem" (Zeugnis IIa)[27]. Danach setzt er seine Studien in Zürich und Würzburg bis zum Frühjahr 1865 fort, wo er die dritte Staatsprüfung in Medizin und Chirurgie und die Staatsprüfung in Geburtshilfe zu Stuttgart - letztere mit dem Zeugnis erster Klasse[28] - besteht.

Zu seiner weiteren Ausbildung in Chirurgie, Augenheilkunde und pathologischer Anatomie verbringt OESTERLEN den Sommer 1865 in Berlin[29].

Am 1. September 1865 tritt er die Stelle eines ersten Assistenzarztes an der Chirurgischen Klinik zu Tübingen an und hält in dieser Eigenschaft im Wintersemester 1865/66 sowie im darauffolgenden Jahr Vorlesungen über Instrumenten- und Bandagenlehre sowie Repetitorien über das Gesamtgebiet der Chirurgie, ja erteilt sogar während des Kriegsjahres 1866 "bei Behinderung des Professors der Chirurgie einige Wochen hindurch den klinisch-chirurgischen Unterricht"[30].

Über diese Zeit seiner Tätigkeit an der Chirurgischen Klinik äußert sich später die Medizinische Fakultät in lobender Weise. In ihrem "Bericht an den Akademischen Senat, betreffend das Gesuch des Dr. OESTERLEN um Erteilung der Venia legendi" vom 29. November 1871 heißt es: "Dr. OESTERLEN ist den Mitgliedern der Medizinischen Fakultät seit mehreren Jahren wohlbekannt. Wir haben seit der Zeit, wo derselbe die Stellung eines ersten Assistenzarztes an der hiesigen Chirurgischen Klinik einnahm (1865 - 1867), hinreichend Gelegenheit gehabt, uns davon zu überzeugen, daß er sowohl in Bezug auf allgemeine medizinische Bildung als auch vermöge seiner ganzen Persönlichkeit denjenigen allgemeinen Anforderungen entspricht, welche man an einen akademischen Lehrer zu stellen berechtigt ist ..." Während dieser Zeit seiner Assistententätigkeit an der Chirurgischen Klinik habe OESTERLEN zur Genüge "seine Befähigung als Lehrer zu erweisen Gelegenheit gehabt" (UAT 126/2 - vgl. 3.).

Am 1. Oktober 1867 läßt Otto OESTERLEN sich als praktischer Arzt in Tübingen nieder und übt seine "ärztliche, wundärztliche und geburtshilfliche Praxis"[31] bis zum Ausbruch des Krieges 1870/71 aus.

Die Erfahrungen, die er in der Zeit vom 8. August 187o bis zum 5. April 1871 als Königlicher Oberarzt in Stellung eines ordinierenden Oberarztes am Königlichen Reservelazarett zu Ludwigsburg[32] sammelte, fanden ihren Ausdruck in den Abhandlungen der "Kriegschirurgischen Mittheilungen aus dem Ludwigsburger Reservespital" und in seiner Schrift "Militärhygienische Mittheilungen aus Württemberg".

Nach Auflösung des genannten Spitals aus dem Militärdienst entlassen und nach Tübingen zurückgekehrt, versah er in Stellvertretung sieben Wochen lang die Stelle des Tübinger Oberamtsphysikats[33] und widmete sich dann der Arbeit an seiner Habilitation. Am 24. November 1871 legt OESTERLEN der Medizinischen Fakultät in Tübingen sein Gesuch um "Erteilung der Venia legendi ... für die Fächer der Staatsarzneikunde" vor. Auf die günstige Aufnahme, die dieses Gesuch bei der Fakultät in Erinnerung OESTERLENs früherer Lehrerfolge, zugleich aber auch in einer Situation, in der dringend ein Vertreter für das völlig verwaiste Fach der Staatsarzneikunde gesucht werden mußte[34], gefunden hat, wurde oben schon hingewiesen.

Im folgenden sollen nur die wichtigsten Etappen in OESTERLENs akademischer Laufbahn angeführt werden. Ihre Schilderung im einzelnen, besonders die Darstellung der eigentlichen Vorgänge in der Medizinischen Fakultät bei OESTERLENs Habilitation, ist einem gesonderten Kapitel vorbehalten (3.).

Am 19. Dezember 1871 wird ihm "Vermöge höchster Entschließung ... die Erlaubnis zur Haltung von Vorlesungen als Privatdocent an der Medizinischen Fakultät, insbesondere über das Fach der Staatsarzneikunde, gnädigst erteilt"[35], und mit der akademischen Antrittsrede "Über das System der Krankenzerstreuung im Kriege", einem "dem Gebiet der Hygiene entnommenen Thema"[36], nimmt OESTERLEN am 11. Januar 1872 seine Lehrtätigkeit als Privatdozentan der Tübinger Universität auf.

Die "Freude und Befriedigung", die OESTERLEN in den ersten Jahren seines akademischen Lehrberufs findet, "befestigen in (ihm) den innigen Wunsch, auch ferner und mehr noch als bis jetzt (ihm) vergönnt gewesen ist, mit ganzer Kraft (sich) der Lehrtätigkeit widmen zu können"[37]. Zur Erfüllung dieses Wunsches legt OESTERLEN am 3o. Mai 1874 die Bitte um Verleihung einer außerordentlichen Professur für die Fächer der Hygiene, Staatsarzneikunde und Medizinischen Statistik vor[38], doch kommt es infolge der ablehnenden Haltung der Fakultät diesem Antrag gegenüber nur zur Erteilung eines "widerruflichen Lehrauftrages für Gerichtliche Medizin"[39].

Am 3. November 1876 trägt OESTERLEN erneut der medizinischen Fakultät seine Bitte um Verleihung einer außerordentlichen Professur vor[4o]. Nachdem dieser Antrag nun die bedingte Zustimmung der Medizinischen Fakultät gefunden hat, wird OESTERLEN mit Beginn des folgenden Jahres "unter Belassung seines bisherigen Lehrauftrages für Gerichtliche Medizin"[41] zum außerordentlichen etatmäßigen Professor für Gerichtliche Medizin ernannt.

Seit 1883 Oberamtsarzt[42], seit 1897 Medizinalrat und ordentlicher Honorarprofessor an der Universität Tübingen, stellt OESTERLEN nach mehr als 35-jähriger Lehrtätigkeit an der Universität Tübingen den Antrag, mit Wirkung vom 1. April 19o8 in den Ruhestand versetzt zu werden[43]. Zu diesem Anlaß schreibt der Dekan der Medizinischen Fakultät am 12. März 19o8 an OESTERLEN:

> "Hochverehrter Herr Kollege! Auf allerhöchste Entschließung vom 24. Februar dieses Jahres sind Sie "unter Anerkennung Ihrer langjährigen und treuen Dienste" auf Ihr Ansuchen in den bleibenden Ruhestand versetzt worden. Die Medizinische Fakultät kann Ihr nunmehr unabänderliches Ausscheiden aus dem Lehrkörper nicht vorübergehen lassen, ohne der großen Verdienste, welche Sie sich um den medizinischen Unterricht erworben haben, zu gedenken. Es ist Ihnen vergönnt, auf eine 36-jährige Lehrtätigkeit an unserer Universität zurückzublicken. An Ihre Person knüpft sich die Gründung eines besonderen Extraordina-

riats für Gerichtliche Medizin, welches Sie 31 Jahre lang verwaltet haben, nachdem Sie schon vorher fünf Jahre als Privatdocent sich der Lehre dieses Faches angenommen hatten. Außer der Gerichtlichen Medizin ist das so wichtige Fach der Hygiene von Ihnen in ebenso selbstloser als wirkungsvoller Weise 34 Jahre lang vertreten worden. Da die Gerichtliche Medizin niemals Prüfungsgegenstand war und die Hygiene erst längere Zeit nach Ihrer Habilitation dazu erhoben wurde, bedurfte es einer besonderen Anziehungskraft als Lehrer, um einen Zuhörerkreis für diese Fächer zu gewinnen, wie es Ihnen in der ganzen Zeit Ihrer Wirkung zu Teil geworden ist.
Sie verdankten die große Beliebtheit, deren Sie seitens der Studierenden sich zu erfreuen hatten, vor allem der Klarheit Ihres abgerundeten und lehrreichen Vortrags, aber auch der Menschenfreundlichkeit Ihres Wesens, welche Ihnen die Herzen Ihrer Zuhörer gewann" (UAT 125/194).

OESTERLEN antwortet auf dieses Schreiben am 14. März 1908:

"Der Hohen Medizinischen Fakultät spreche ich den tiefgefühlten Dank aus für ihre guten Wünsche bei meinem Ausscheiden aus dem Lehrkörper und für ihre ebenso ehrenvolle wie nachsichtige Beurteilung meines bescheidenen Anteils an dem medizinischen Unterricht a n der Hochschule.

In den langen Jahren meiner Zugehörigkeit zu der Universität habe ich mich seitens der Hohen Fakultät jederzeit der wohlwollenden Förderung in meiner Lehrtätigkeit und seitens ihrer hochverehrten Mitglieder im persönlichen Verkehr einer Freundlichkeit und einer Kollegialität zu erfreuen gehabt, daß dadurch meine Stellung zu der befriedigenden sich gestaltet hat, welche mich das Aufgeben derselben tief bedauern läßt.

Das Gefühl der Dankbarkeit für alles mir bewiesene Wohlwollen wird in meinem Herzen nicht erlöschen, solange mir noch weiter zu leben beschieden ist. Ebenso werde ich aber stets von dem Wunsche beseelt sein, die Fakultät möge in allen Zeiten bleiben die Hohe Warte und Leuchte ärztlicher Kunst und Wissenschaft zum Segen der Menschheit und zum Stolz des Landes und seiner Ärzte.

In tiefer Dankbarkeit und Verehrung

Dr. Otto Oesterlen
Professor a.D. "
(UAT 125/68).

Otto von OESTERLEN hatte am 6. August 1872 Charlotte Elise GEIB, Tochter des Tübinger Ordinarius für Strafrecht und Strafverfahren Karl Gustav GEIB, in Tübingen geheiratet. Aus der Ehe waren drei Kinder hervorgegangen:

Gustav Friedrich Bernhard OESTERLEN, geboren am 31. August 1873, später Amtsrichter in Balingen, gestorben durch Selbstmord am 1. September 1913.

Anna Wilhelmine Auguste OESTERLEN, geboren am 4. November 1874, verheiratet mit Hermann Georg Theodor NIETHAMMER, Generallleutnant, gestorben am 12. Januar 1971 in Calw.

Otto Heinrich Eduard OESTERLEN, geboren am 1o. September 1882, gestorben in Tübingen am 15. September 19oo.

Im Kirchenbuch findet sich noch der Vermerk, daß im Hause von Otto und Elise OESTERLEN der "geistesschwache Bruder des Hausvaters, Albert OESTERLEN, bis zu seinem Tod im Jahre 1892", lebte.X)

OESTERLEN war 19o5 das "Ehrenkreuz", ein Orden und Ehrenzeichen der Württembergischen Krone, verliehen worden. Da die inländischen Inhaber dieser Ordensklasse durch diese Auszeichnung den Personaladel erhielten, trug OESTERLEN seit diesem Jahr den Namen Otto von OESTERLEN. Daneben war er "Ritter der 1. Klasse des Friedrich-Ordens", Träger der "Kaiserlich deutschen Kriegsgedenkmünze für Kombattanten und Nicht-Kombattanten", des "Königlich Preußischen Kronenordens 4. Klasse mit dem roten Kreuz auf weißem Feld am Erinnerungsband" und Inhaber der "Silbernen Karl-Olga-Medaille", einer von Königin OLGA für Verdienste um das Rote Kreuz gestifteten Auszeichnung[44].

X) Evangelisches Kirchenregister-Amt Tübingen, Familienregister Nr. X (1868 - 1876), S. 1o56.

Otto von OESTERLEN starb am 28. Mai 1918 in Tübingen. Tags darauf setzt das Königlich Akademische Rektoramt "Die Herren Mitglieder des kleinen Senats sowie die Herren Mitglieder des Lehrkörpers...davon in Kenntnis, daß Herr Medizinalrat Dr. von OESTERLEN, gewesener ordentlicher Honorarprofessor der Medizinischen Fakultät, gestorben ist.
Auf seinen ausdrücklich schriftlich hinterlassenen Wunsch wird von einer offiziellen Teilnahme der Universität an seiner Beerdigung abgesehen.
Den Mitgliedern des Lehrkörpers bleibt es anheimgestellt, der Feier privat ihm beizuwohnen" (UAT 126/35).

In der Münchner Medizinischen Wochenschrift vom 4. Juni 1918 findet sich die kurze Notiz:

"In Tübingen starb im Alter von 73[x)] Jahren der frühere ordentliche Professor der Gerichtlichen Medizin Dr. Otto von OESTERLEN"[45)].

---

x) Offenbar Druckfehler.

3. Der Gerichtsmediziner Otto von OESTERLEN, seine akademische Laufbahn und die Verhältnisse der Gerichtlichen Medizin an der Universität Tübingen in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts.

Nach Julius FRANK, Assistenzarzt der Poliklinik, der das Fach der Staatsarzneikunde eine Zeit lang vertreten und mit Ausbruch des Krieges 187o/71 seine Stellung an der Universität aufgegeben hatte, waren seit dem Wintersemester 187o/71 die Vorlesungen über Gerichtliche und Polizeiliche Medizin unterblieben[46]. Dadurch geriet die Medizinische Fakultät um so mehr in Schwierigkeiten, als schon gegen Ende des Jahres 1867 das Ministerium des Innern verlangt hatte, es solle alljährlich eine Vorlesung über Gerichtliche und Polizeiliche Medizin gehalten werden und sie auch selbst der Ansicht war, "daß die Abhaltung regelmäßiger Vorträge über Gerichtliche und Polizeiliche Medizin nicht bloß erwünscht ist in Anbetracht der praktischen Bedeutung dieser Fächer, sowie in Anbetracht der Vollständigkeit des Lehrplanes unserer Fakultät, sondern daß sie geboten ist deshalb, weil beide Fächer in dem künftigen Physikatsexamen Gegenstand der Prüfung sind, und weil das auch für Württemberg in Aussicht genommene Prüfungsreglement für Ärzte ausspricht, daß sich die mündliche Schlußprüfung auch auf Staatsarzneikunde zu erstrecken habe" (UAT 125/6).

Reinhold KÖHLER, der vor FRANK neben anderen Aufgaben auch einen Lehrauftrag für Gerichtliche und Polizeiliche Medizin inne hatte und vom Wintersemester 1859/6o bis zum Wintersemester 1867/68 gelegentlich Vorlesungen über "Staatsarzneikunde", "Nationalmedizin" sowie "Gerichtliche Medizin und Psychiatrie" gehalten hatte, konnte nach FRANKs Ausscheiden aus dem Lehrkörper bei der großen Ausdehnung seiner übrigen Lehraufgaben unmöglich erneut mit der Vertretung dieser Fächer beauftragt werden.

In dieser Situation entschloß sich die Medizinische Fakultät in ihrer Sitzung am 24. Mai 1871, ein Extraordinariat für Gerichtliche Medizin und Hygiene zu errichten[47]. Die Überlegungen, die sie bei diesem Entschluß geleitet hatten, fanden ihren Ausdruck in dem Bericht der Fakultät an das Rektoramt vom 2. Juni 1871, in dem die schwierige Lage der Vertretung der Staatsarzneikunde dargestellt wird. Dazu heißt es in diesem Bericht: "Unter solchen Umständen wird es sich nicht länger umgehen lassen, einen besonderen Lehrer für Gerichtliche und Polizeiliche Medizin anzustellen. Die Fakultät glaubt, daß dies nach Analogie mehrerer anderer Universitäten am besten in der Art geschehen würde, daß für die genannten Fächer ein Extraordinariat errichtet wird. Es wird zwar zunächst ausreichen, wenn ein Privatdocent mit der Abhaltung der Vorlesungen der in Rede stehenden Disziplinen beauftragt wird; allein die Erfahrung hat gelehrt, daß die hierzu geneigten Männer sich nicht entschließen mögen, für diese Fächer sich zu habilitieren, wenn ihnen nicht wenigstens die Aussicht auf eine feste Anstellung eröffnet wird. Wir haben Grund, anzunehmen, daß letzteres nach erfolgter Gründung eines Extraordinariats mehr als bisher geschehen würde ..." (UAT 125/6).

Am 22. Juli 1871 teilt OESTERLEN, der den Inhalt dieses Briefes nicht kennen konnte, dem Dekanat der Medizinischen Fakultät seine Absicht mit, sich an der Tübinger Hochschule für die Fächer der "Gerichtlichen Medizin und Öffentlichen Gesundheitspflege" zu habilitieren, und daß er hoffe, nach Fertigstellung seiner Habilitationsschrift "bereits im kommenden Wintersemester 1871/72 das erstgenannte Fach vortragen zu können"[48].

Damit war die seit längerer Zeit schwebende Frage bezüglich der Vertretung der Staatsarzneikunde zu einem vorläufigen Abschluß gekommen. Vom unmittelbaren Druck befreit, für dieses Fach einen Vertreter zu suchen, konnte die Fakultät auch die Frage der Gründung eines Extraordinariats ver-

tagen und in den Hintergrund treten lassen, da nun die Errichtung eines Extraordinariats, das nur als Anreiz zu einer Habilitation dienen sollte, nicht mehr nötig war.

Unter Bezugnahme auf ihr Schreiben vom 2. Juni des Jahres war die Medizinische Fakultät am 2o. Juli 1871 vom Akademischen Senat aufgefordert worden, "vor allem weiteren ... zunächst Personalvorschläge an uns gelangen zu lassen. Hierbei bemerken wir, daß wir nicht ausgeschlossen haben wollen, daß diese Vorschläge auf eine Vertretung des in Frage stehenden Lehrfaches durch einen Extraordinarius gerichtet werden"[49], worauf die Fakultät, die in der Zwischenzeit von OESTERLENs Habilitationsabsicht erfahren hatte, nun antwortete: "... Wenn wir uns auch zu unserem Bedauern bei dem gegenwärtigen Stand des Fachs nicht in der Lage sehen, Personalvorschläge zur definitiven Besetzung des genannten Lehrfaches zu machen, so können wir doch dem Akademischen Senat einen Vorschlag unterbreiten, wie dem bestehenden Bedürfnis provisorisch Abhilfe geschaffen werden kann ..." Dabei berichtet die Fakultät, daß Otto OESTERLEN eben seine Absicht mitgeteilt habe, sich für Gerichtliche Medizin und Öffentliche Hygiene zu habilitieren, "und daß er, wenn ihm dies gelungen, sofort Vorträge zunächst über Gerichtliche Medizin zu halten gedenkt". Auch dürfe man von OESTERLEN erwarten, daß er die von ihm gewählten Fächer "dem nächsten Bedürfnis entsprechend" vertreten werde. Am Schluß dieses Briefes vom 27. Juli 1871 bittet die Fakultät den Senat, sie möge "von der Auflage, Personalvorschläge für das Lehrfach der Gerichtlichen Medizin und Öffentlichen Hygiene zu machen, vorläufig entbunden werden bis zu dem Zeitpunkt, wo sie über die Leistungen und Lehrfähigkeit des Dr. OESTERLEN ein definitives Urteil abgeben kann" (UAT 125/6).

Am 24. November 1871 legt OESTERLEN sein Gesuch um Erteilung der Venia legendi, "vorzugsweise für die Fächer der Staatsarzneikunde"[5o], vor; und bei dem großen Interesse,

das die Fakultät an seiner möglichst raschen und erfolgreichen Habilitation haben mußte, fand dieser Antrag jede nur denkbare Unterstützung seitens der Medizinischen Fakultät: In der Sitzung vom 27. November 1871, in der über OESTERLENs Gesuch zu beraten war, wurde dieses Gesuch einstimmig befürwortet und seine Habilitationsschrift "Versuch einer Darstellung der Forensischen Bedeutung des menschlichen Haars", obwohl einige Mängel an dieser Abhandlung festgestellt worden waren, als zu diesem Zweck genügend anerkannt. Darüber hinaus beschloß die Fakultät in eben dieser Sitzung, den Antrag zu stellen, man möge OESTERLEN von der Abhaltung der öffentlichen Disputation, einem obligatorischen Bestandteil des Habilitationsverfahrens, entbinden und ihm nur die Auflage machen, eine öffentliche Antrittsrede zu halten[51]. Zur Begründung dieses Antrags berief sich die Fakultät auf einen analogen Vorgang aus früherer Zeit, den Fall des Ludwig BÜCHNER[x] aus Darmstadt, dem 1854 die Habilitation gestattet worden war unter Dispens von der Disputation[52] und erinnerte zugleich an die erfolgreiche Lehrtätigkeit OESTERLENs während seiner Zeit als Assistenzarzt an der Chirurgischen Klinik, in der seine Lehrbefähigung sich schon in völlig ausreichender Weise gezeigt habe, so daß es nicht noch einer Disputation zur Feststellung derselben bedürfe[53].

So schrieb die Fakultät, ihre Ansicht über OESTERLENs Habilitationsgesuch zusammenfassend, am 29. November 1871 an den Akademischen Senat:

---

x) Ludwig Büchner, Bruder des Dichters Georg Büchner, hatte sich 1854 für Innere und Gerichtliche Medizin habilitiert. Ein Jahr später jedoch, am 12. August 1855, wurde ihm "mit Rücksicht auf die...in der Schrift "Kraft und Stoff" entwickelten, die sittlichen Grundlagen aller gesellschaftlichen Ordnung gefährdenden Grundsätze..." die Lehrberechtigung wieder entzogen (UAT 126/BÜCHNER). BÜCHNERs "Kraft und Stoff" hatte über 19 Auflagen erlebt.

"Die uns vorgelegte Habilitationsschrift des Dr. OESTERLEN über die forensische Bedeutung des menschlichen Haars berechtigt uns zu der Annahme, daß der Bittsteller auch auf dem Gebiete der Staatsarzneikunde, über welche er zunächst zu lesen beabsichtigt, genügend orientiert sei, um Vorträge über diese Disziplin mit Nutzen halten zu können. Obschon die betreffende Arbeit einzelne Lüken erkennen läßt und ihr Thema nicht nach allen Seiten hin erschöpft ist, so ersehen wir aus derselben doch, daß der Verfasser über Inhalt und Umfang seines Themas sich vollkommen klar war und daß er es verstand, einem ansich spröden Stoffe ein vielseitiges Interesse abzugewinnen, einzelne schwierige Fragen selbständig und methodisch zu erforschen, die Ergebnisse seiner eigenen und fremder Untersuchungen zweckmäßig zu gruppieren und das weit zerstreute Detail zu einem übersichtlichen Gesamtbilde umzuordnen.

Die Medizinische Fakultät stellt daher - namentlich auch mit Bezug auf ihre früheren Eingaben an den Akademischen Senat vom 2. Juni und 27. Juli des Jahres, die Vertretung des Lehrfaches der Gerichtlichen Medizin und Öffentlichen Hygiene betreffend - den Antrag:

der Akademische Senat wolle das Gesuch des Dr. OESTERLEN um Erteilung der Venia docendi, zunächst für die Fächer der Staatsarzneikunde, bei dem hohen Ministerium des Kirchen- und Schulwesens befürworten.

Da sich Dr. OESTERLEN der Medizinischen Fakultät gegenüber bereits bezüglich seiner wissenschaftlichen Bildung wie über seine Lehrbefähigung in vollkommen befriedigendem und ausreichendem Maße ausgewiesen hat, so glaubt die Fakultät nicht bloß von der Abhaltung eines Kolloquium mit Dr. OESTERLEN absehen, sondern auch - unter Berufung auf einen früher stattgehabten ähnlichen Vorgang - den weiteren Antrag stellen zu sollen:

es möge Dr. OESTERLEN von der Abhaltung einer öffentlichen Disputation entbunden und ihm nur die Auflage gemacht werden, eine öffentliche Antrittsrede zu halten.

Verehrungsvoll

D.z. Dekan
Dr. Schüppel" (UAT 126/2).

Gegen die Befürwortung des Antrages, OESTERLEN von der öffentlichen Disputation zu entbinden, hatte der Senat zunächst beträchtliche Bedenken, da ein Ministerialerlaß vom 23. August 1855 anordnete, daß der Zulassung von Privatdozenten eine öffentliche Disputation vorangehen solle und in dem Halten einer Probevorlesung oder Antrittsrede ein genügender Ersatz für die Disputation nicht gefunden werden könne. Insbesondere konnte man sich auch nicht darauf berufen, daß bei der Habilitation des Ludwig BÜCHNER so verfahren worden sei, wie es jetzt für OESTERLEN beantragt werde. Die Berufung auf diesen Vorgang werde nämlich dadurch ausgeschlossen, daß BÜCHNERs Habilitation schon im Jahre 1854, also vor dem jetzt gültigen Erlaß vom 23. August 1855 stattgefunden habe. Allerdings gestattete der Erlaß, von dem Erfordernis der Disputation zu dispensieren, wenn "der betreffende Privatdozent kurz zuvor bei Gelegenheit der Erlangung eines akademischen Grads an der betreffenden Fakultät der Landesuniversität dem erwähnten Erfordernis auf genügende Weise bereits entsprochen hat" (UAT 126/4). Konnte diese Bestimmung auch nicht in allen Punkten auf OESTERLENs Fall Anwendung finden, so erblickte der Senat in der Existenz dieser Klausel des Ministerialerlasses doch eine Möglichkeit, den Antrag der Medizinischen Fakultät zu unterstützen, ohne dadurch gegen gültige Verordnungen verstoßen zu müssen.

Nach diesen Überlegungen leitete der Senat die Anträge der Medizinischen Fakultät an das Ministerium des Kirchen- und Schulwesens weiter und fügte in seinem Begleitschreiben am 7. Dezember 1871 hinzu:

"Indem der Ministerialerlaß vom 23. August 1855 für den erwähnten Fall die Dispensation vom Erfordernis der Disputation in Aussicht stellt, spricht er keineswegs aus, daß dieselbe nicht auch in anderen geeigneten Fällen stattfinden könne. Zur Dispensation eignen sich aber solche Fälle, in welchen die Disputation als eine zwecklose Formalität erscheinen würde, weil die wissenschaftlichen Leistungen und die Lehrgabe des zur Habilitation Zuzulassenden ohnedies so bekannt sind, daß es nicht noch einer Disputation zur Feststellung derselben bedarf. Dieser Fall liegt bei Dr. OESTERLEN vor, der nach dem Ausspruch der Medizinischen Fakultät sich dieser gegenüber "bezüglich seiner wissenschaftlichen Bildung wie über seine Lehrbefähigung in vollkommen befriedigendem und ausreichendem Maße ausgewiesen hat.

Einen besonderen Grund für die Unterstützung des Antrages der Medizinischen Fakultät entnehmen wir aus der Lage, in welcher die Vertretung der Staatsarzneikunde nach den beiliegenden Berichten der Medizinischen Fakultät vom 2. Juni und 27. Juli d(es)J(ahres) sich befindet. Dieses Fach ist völlig verwaist, nachdem Dr. FRANK, welcher dasselbe eine Zeit lang vertrat im Sommer 187o beim Ausbruch des Krieges seine Stellung an der Universität aufgegeben hat. In den beiden vorigen Semestern und im laufenden Halbjahr sind die Vorlesungen über Gerichtliche und Polizeiliche Medizin unterblieben. Die Schwierigkeit, eine anderweite Vertretung dieses Fachs zu beschaffen, findet in der Habilitation des Dr. OESTERLEN eine erwünschte Lösung und es scheint die Aussicht begründet zu sein, daß derselbe über einen Theil der Staatsarzneikunde noch in der zweiten Hälfte dieses Semesters seine Vorlesungen eröffne. Diese Aussicht könnte vereitelt werden, wenn eine öffentliche Disputation von Dr. OESTERLEN verlangt und die Entscheidung über die Ertheilung der Venia legendi bis zur Prüfung des Ergebnisses der Disputation ausgesetzt würde.

Wir stellen daher den Antrag:

dem Dr. OESTERLEN, unter Dispensation desselben von der Abhaltung einer öffentlichen Disputation, die Erlaubnis zur Haltung von Vorlesungen insbesondere über das Fach der Staatsarzneikunde in der Eigenschaft eines Privatdozenten in der Medizinischen Fakultät zu ertheilen und demselben hierbei die Erwartung auszusprechen, daß er sich dem akademischen Gebrauche gemäß durch eine öffentliche Antrittsrede einführe" (UAT 126/4).

Diesem Antrag wurde entsprochen. Am 19. Dezember 1871 erhielt OESTERLEN die "Erlaubnis zur Haltung von Vorlesungen ..., insbesondere über das Fach der Staatsarzneikunde, ... wovon der Akademische Senat mit dem Auftrag in Kenntnis gesetzt wird, gegen den Dr. OESTERLEN die Erwartung auszusprechen, daß er sich,dem akademischen Gebrauche gemäß, durch eine öffentliche Antrittsrede einführe" (UAT 126/5). So begann OESTERLEN seine akademische Lehrtätigkeit an der Universität Tübingen mit der dem Gebiet der Hygiene entnommenen Antrittsvorlesung:

"Über das System der Krankenzerstreuung im Kriege",

gehalten am 11. Januar 1872 im Festsaal des Universitätsgebäudes[54].

Zwei Jahre später, am 3o. Mai 1874 trägt OESTERLEN S e i n e r K ö n i g l i c h e n M a j e s t ä t die Bitte um Verleihung einer außerordentlichen Professur vor:

"Eure Königliche Majestät möchten Allergnädigst durch Verleihung einer außerordentlichen Professur es mir ermöglichen, die Fächer der Hygieine, Staatsarzneikunde und Medizinischen Statistik an hiesiger Hochschule lehren und diese Fächer durch selbständige Forschungen nach Maßgabe meiner Kräfte fördern zu können" (UAT 126/9).

Dieser Antrag OESTERLENs zwang die Medizinische Fakultät erneut, zu der schon in Vergessenheit geratenen Frage der Errichtung eines Extraordinariats für Gerichtliche Medizin und Hygiene Stellung zu nehmen. Nun jedoch handelte es sich nicht mehr darum, dem Senat einen Vorschlag zu unterbreiten, "wie dem bestehenden Bedürfnis (der Vertretung des Faches) p r o v i s o r i s c h[x] Abhilfe geschaffen werden kann" (UAT 125/6), sondern darum, ein definitives Urteil über Leistungen und Lehrfähigkeit OESTERLENs abzugeben. War aber v o r seiner Habilitation festgestellt worden, daß die "wissenschaftlichen Leistungen und die Lehrgabe des zur Habilitation Zuzulassenden ohnedies so bekannt sind, daß es nicht noch einer Disputation zur Feststellung derselben bedarf" (UAT 126/4), so gestaltete sich das Urteil, das die Medizinische Fakultät in der jetzt eingetretenen Situation über OESTERLENs Eignung als Lehrer fällte, wesentlich anders.

In ihrem umfangreichen Bericht an den Akademischen Senat vom 21. Juni 1874 erklärte die Fakultät[xx], daß sie bei der Beurteilung der Bitte OESTERLENs um Verleihung einer außerordentlichen Professur zunächst von dem Grundsatz ausgehen müsse,

> "daß akademische Lehrstühle nur denen zugänglich sein dürfen, welche durch Förderung der wissenschaftlichen Erkenntnisse auf dem von ihnen gewählten Gebiet ihre Berechtigung zum Lehramt dargethan haben. Handelt es

---

x) Im Original nicht gesperrt geschrieben.

xx) Der Fakultät gehörten zu dieser Zeit folgende Professoren an: JÜRGENSEN als Dekan (Poliklinik), v. LUSCHKA (Anatomie), VIERORDT (Physiologie), LIEBERMEISTER (Medizinische Klinik), v. BRUNS (Chirurgische Klinik), SÄXINGER (Geburtshülflich-gynäkologische Klinik), SCHÜPPEL (Pathologie).

sich um jemanden, welcher bereits als Dozent thätig war, dann muß ebenso verlangt werden, daß derselbe seine Befähigung zum Lehren gezeigt habe".

Unter diesem Gesichtspunkt, so führt die Fakultät weiter aus, sei sie an die Beurteilung der Tatsachen herangetreten, welche im gegenwärtigen Fall vorlägen.

Was zunächst die wissenschaftlichen Leistungen betreffe, so habe OESTERLEN bisher außer der Monographie über das Haar keine beachtenswerten oder auch nur erwähnenswerten Arbeiten veröffentlicht[x]. Bei dieser Monographie jedoch handle es sich "im wesentlichen um nichts anderes als eine breitere Ausführung der Habilitationsschrift, welche der Verfasser im Jahre 1871 der Fakultät vorgelegt hat", so daß die "produktive[xx] Leistung des Verfassers keine sehr erhebliche" sei. Auch gewinne man beim Lesen dieser Abhandlung den Eindruck, "daß der Verfasser den von ihm bearbeiteten Gegenstand beherrscht, aber auch den weiteren, daß er ihn nicht gefördert hat". Durch all dies werde deutlich, "daß wissenschaftliche Leistungen des Dr. OESTERLEN, welche bedeutend genug wären, um ihm einen Anspruch auf einen Lehrstuhl an unserer Hochschule zu geben, nicht vorliegen"[xx].

Auf die Lehrtätigkeit OESTERLENs eingehend, schreibt die Fakultät:

---

x) Drei Jahre zuvor aber hatte die Medizinische Fakultät in ihrem Schreiben vom 29. November 1871, zu OESTERLENs Habilitationsgesuch Stellung nehmend, erklärt, daß er "auch seine wissenschaftliche Regsamkeit durch einige selbständige literarische Leistungen auf verschiedenen Gebieten der Medizin bethätigt" habe (UAT 126/2).

xx) Im Original unterstrichen.

"Lehrerfolge können nur nach der Betheiligung der Studierenden an den Vorträgen des Dozenten beurtheilt werden. Mag dieser Maßstab immerhin ein relativer, mag neben ihm noch eine ganze Reihe anderer Faktoren bedingend sein; er bleibt der für uns einzig objektive, und muß daher auch den Ausschlag geben...

Um ein richtiges Urtheil zu gewinnen, müssen wir die angezeigten Vorlesungen in drei Klassen trennen. Die erste derselben umfaßt Vorlesungen für Mediziner auf anderen Gebieten, als denjenigen, für welche der Lehrauftrag gegenwärtig angestrebt wird.

Dr. OESTERLEN hat in dem Fache: Chirurgie zweimal eine "ganze" Vorlesung angekündigt: die eine über allgemeine, die andere über spezielle Chirurgie. Die letzt erwähnte ist vor einem nicht ganz unbedeutendem Auditorium von 16 Zuhörern wirklich gehalten, die erstere nicht zu Stande gekommen. Es muß, um diesen Umstand in das rechte Licht zu rüken, erwähnt werden, daß der eigentliche Vertreter des Faches, Professor v. BRUNS, in den letzten Semestern durch seine klinische Thätigkeit verhindert war, theoretische Vorträge über Chirurgie zu halten. Auch jetzt läßt er sich durch eine jüngere Kraft vertreten. Es ist also Dr. OESTERLEN durch den angeführten äußeren Umstand begünstigt gewesen.

Vorlesungen über Gegenstände aus der Hygieine und der Gerichtlichen Medizin sind 6[X)] von Dr. OESTERLEN im Laufe der fünf Semester seiner Thätigkeit als Privatdozent angezeigt[X)]. Davon sind 4 zu Stande gekommen[X)]. Allein hier müssen zwei Sachen geschieden werden. Es kann für die Medizinische Fakultät in erster Linie nur in Betracht kommen, wie viele von den bei ihr selbst immatrikulirten Studirenden an den Vorlesungen Theil genommen haben. Erst am zweiten Platz hat die Fakultät

---

X) Im Original unterstrichen.

die Angehörigen anderer Glieder des corpus academicum zu berüksichtigen. Es stellt sich nun heraus, daß aus der Medizinischen Fakultät während der ganzen Thätigkeit des Dr. OESTERLEN zu Vorlesungen aus dem Fache der Hygieine und der Gerichtlichen Medizin, welche von dem Genannten angekündigt sind, nur 7 Mediziner inskribirt sind[X]. Geht man in das Detail, so ergibt es sich, daß bei den ersten Vorlesungen über Gerichtliche Medizin noch 3 Mediziner waren, bei der zweiten gar keine, die dritte ist ausdrüklich für "Juristen" angekündigt. Die anderen 4 Hörer aus der Medizinischen Fakultät - 3 Studirende und ein Assistenzarzt - haben zu dem Publicum "über Hospitäler und Hospitaleinrichtungen" sich gemeldet.

Vorlesungen über Fachgegenstände für Mitglieder anderer Fakultäten müssen naturnothwendig allgemeine Gesichtspunkte betonen. Es kann sein, daß dabei unter Umständen ein tiefdringendes Verstehen seitens des Lehrers von Nöthen ist. Bei einem Gegenstand aber, wie die Gerichtliche Medizin, wird es schwer, wenn nicht unmöglich sein, einem nicht fachgemäß vorgebildeten Auditorium die zu behandelnden Lehrsätze auch nur einigermaßen nach wissenschaftlicher Methode zu begründen. Handelt es sich doch um eine angewandte Wissenschaft, welche aus allen, selbst den abgelegensten Provinzen der Gesamtheilkunde, ihr Material ad hoc zusammentragen muß. Die Fakultät ist daher der Ansicht, daß solche Vorlesungen mit größerem Recht in die Klasse der "populären Vorträge", als in die wissenschaftlicher Lehre zu stellen sind. Die Nichtbetheiligung der Mediziner an den allgemein angezeigten Kollegien dürfte den besten Fingerzeig geben, daß diese Auffassung mit den Thatsachen in Einklang steht. Aus Lehrerfolgen aus diesem Gebiet und vor einem solchen Publikum darf daher

---

X) Im Original unterstrichen.

ein Schluß auf die Befähigung des Dozenten zur Behandlung des gleichen Gegenstandes nach wissenschaftlicher Methode keineswegs gezogen werden.

Resumirend muß die Fakultät aussprechen, daß Lehrerfolge des Dr. OESTERLEN, welche ihm Ansprüche auf die Vertretung der von ihm zum Extraordinariat zusammengefaßten Fächer geben könnten, gleichfalls nicht vorliegen"X).

Nach dieser allgemeinen Charakteristik des Forschers und Lehrers OESTERLEN nimmt nun die Fakultät zu den Forderungen der Eingabe OESTERLENs an den König Stellung. Dabei macht die Medizinische Fakultät von vornherein klar, daß ihr die Vereinigung von Hygiene, Medizinischer Statistik und Gerichtlicher Medizin in einem Lehrauftrag unzulässig erscheint,

"soweit es sich um den Dr. OESTERLEN als Vertreter dieser Fächer handelt".

Ihre Begründung dafür ist folgende:

"Die Hygieine ist ein Fach, welches in der nächsten Zukunft eine außerordentlich weitgreifende Bedeutung für das praktische Leben zu gewinnen verspricht, und dessen Vertretung, wenn sie einmal nothwendig werden sollte, nur einem Manne übertragen werden dürfte, der sich als vielseitig unterrichteter Gelehrter und bereits als selbständiger Forscher auf diesem Gebiete bewährt hätte. Aber gerade auf dem Felde der Hygieine hat Dr. OESTERLEN bisher sich weder praktisch zu bethätigen Gelegenheit gehabt, noch auch hat er versucht, sich literarisch mit dem genannten Fache zu befassen. Die Fakultät erklärt sich daher auf das Bestimmteste dagegen, daß ihm der möglicherweise präjudizirliche Lehrauftrag für Hygieine gegeben werdeX).

X) Im Original unterstrichen.

Die Medizinische Statistik ist ebenso ein viel umfassender Lehrgegenstand. Die Medizin ist eine Naturwissenschaft. Als solche ist es ihre Aufgabe, die gegebenen Geseze aus der Fülle der durch die Sinne wahrnehmbaren Thatsachen abzuleiten. Auch hiezu gehört neben einem mehr als encyklopädischem Wissen die Fähigkeit scharfe Fragstellungen zu machen, wie sie nur ein über das Maß des Gewöhnlichen hinausgehender Verstand, welcher dazu mathematisch geschult ist, zu formuliren vermag; wenigstens, sobald er über die engeren Grenzen eines Spezialfaches sich hinauswagt. Die Erfahrung hat auch bereits in unserer Wissenschaft gelehrt, wie schwach dieses Feld troz dikleibigster, zahlenstrozender Bücher bestellt ist. Medizinische Statistik als Gegenstand einer eigenen Vorlesung ist überhaupt, wie die Sachen jetzt liegen, von keiner Bedeutung für die Allgemeinbildung der Mediziner. Die Fakultät muß daher auch für diesen Theil der gewünschten Lehrthätigkeit ein entschiedenes Nein aussprechen.

Etwas anderes ist es um die Gerichtliche Medizin. Hier genügt ein Vertrautsein mit der Wissenschaft im allgemeinen, im konkreten Fall ist die Literatur eine hinlänglich ergiebige Quelle für die Ergänzung etwaiger Lüken. Und durch gewöhnlichen Menschenverstand in Verbindung mit ernstem Fleiß läßt sich mancher Mangel an Wissen ergänzen".

Allerdings, so fährt die Fakultät in ihrem Schreiben fort, sei die Gerichtliche Medizin an fast keiner deutschen Hochschule regelrecht vertreten, woraus zur Genüge deutlich würde,

"daß eine hervorragende Bedeutung diesem Fache nicht zukommt".

Am Schluß des Berichtes an den Akademischen Senat modifiziert die Medizinische Fakultät ihr zuvor über OESTERLEN

gefälltes Urteil und erklärt:

"Dr. OESTERLEN ist Arzt, der für eine Familie zu sorgen hat. Die Fakultät ist gerne bereit, dem Umstande ein gewisses Gewicht beizulegen, daß der in praxi thätige Arzt nicht voll und ganz der Wissenschaft sich widmen kann. Sie will daher auch die bisherigen Leistungen des Dr. OESTERLEN nicht als das äußerste Maß dessen betrachten, was von ihm in der Wissenschaft überhaupt geleistet werden kann. Die Fakultät hält sich aus diesem Grunde berechtigt, ihm die Erreichung eines höheren Zieles durch Hinwegräumung materieller Hindernisse möglichst zu erleichtern, sie glaubt aber, es sei bei der gegenwärtigen Sachlage weder geboten noch erlaubt, ihm seinen ferneren Lebensweg durch die Verleihung einer definitiven Stellung an der Universität ein Mal für alle vorzuzeichnen. Die Medizinische Fakultät, eine weitere Erprobung des Dr. OESTERLEN als Forscher und Lehrer für geboten haltend, stellt daher bei dem hohen Senat den einstimmig[X] gefaßten Beschluß entstammenden Antrag:

es möge von dem hohen Senat die Übertragung eines widerruflichen[X] Lehrauftrages für Gerichtliche Medizin gegen die Jahresentschädigung von 6oo fl[XX] an den Privatdozenten Dr. OESTERLEN höheren Ortes befürwortet werden" (UAT 126/1o).

Dieser dem Akademischen Senat unter dem 21. Juni 1874 erstattete Bericht und der nun gestellte Antrag stand einmal

---

X) Im Original unterstrichen.

XX) Der Gulden (fl) kam um 135o in Deutschland auf, florenum oder florentinum genannt nach der Stadt Florenz, wo er zuerst geprägt wurde. Nach der Einführung der Reichsmark im Jahre 1871 entsprach 1 Gulden 1,71 Mark[55].

in Widerspruch zu dem Schreiben der Fakultät vom 2. Juni 1871, in dem die Errichtung eines Extraordinariats für Staatsarzneikunde dem Senat vorgeschlagen worden war, zum anderen stand das jetzt über OESTERLEN abgegebene Urteil in krassem Gegensatz zu den Äußerungen der Fakultät vom 29. November 1871. Vor allem aber erhob sich durch den nun eingegangenen Antrag erneut die durch OESTERLENs Habilitation eben zur Ruhe gekommene Frage nach der Vertretung des Faches der Staatsarzneikunde, da nicht nur Gerichtliche, sondern auch Polizeiliche Medizin alljährlich vorgetragen werden mußte, die Fakultät aber nur für das erstgenannte Fach einen Lehrauftrag gefordert hatte.

So konnte der Antrag der Fakultät in dieser Form unmöglich an das Ministerium weitergeleitet werden, weshalb der Senat am 3o. Juli 1874 an die Medizinische Fakultät zurückschrieb:

> "Da wir uns außer Stand sehen, dem Königlichen Ministerium über den in dem Berichte der Fakultät vom 21. Juni d(es) J(ahres) gestellten Antrag auf Verleihung eines Lehrauftrages für Gerichtliche Medizin an den Privatdocenten Dr. OESTERLEN Bericht zu erstatten, ohne uns zugleich über die Vertretung des anderen Zweiges der Staatsarzneikunde, nämlich der Polizeilichen Medizin, welche nach bisher geltendem Grundsatze ebenfalls jährlich vorgetragen werden soll, insbesondere über die Frage, ob die beiden genannten Fächer, abgesehen von dem vorliegenden Gesuche, künftighin wie bisher in einer Hand vereinigt, oder die Vertretung derselben getrennt werden solle, sowie ferner über das Verhältnis des jetzigen Antrages zu den Anträgen der Fakultät vom 2. Juni 1871 in Betreff der künftigen Stellung eines Vertreters der Staatsarzneikunde zu äußern, so beauftragen wir hiedurch die Fakultät, erstbenannten Bericht in beider Absicht zu ergänzen" (UAT 126/13).

Diese Aufforderung des Akademischen Senats bereitete der Medizinischen Fakultät Unbehagen. Hatte es sich in ihrem letzten Bericht vorwiegend darum gehandelt, ein Urteil über Leistungen und Fähigkeiten eines akademischen Lehrers abzugeben, so war ihr nunmehr d i e Aufgabe gestellt, sich zur Stellung und Bedeutung einer herkömmlichen Disziplin an der Hochschule zu äußern; eine Aufgabe, die in der gegenwärtigen Lage der Dinge nahezu als unlösbar erscheinen mußte: war diese Disziplin zwar nach wie vor mit der Gerichtlichen Medizin nominell zur Staatsarzneikunde vereinigt und mußte als deren Bestandteil auch an der Universität vertreten sein, so schien doch die Entwicklung der letzten Jahre darauf hinzudeuten, daß die neu aufgekommene wissenschaftliche Hygiene immer mehr im Begriffe stand, die alte Medizinische Polizei zu verdrängen und sich als s e l b s t ä n d i g e s , "wissenschaftlich vollbürtiges Fach"[56] an den Hochschulen zu etablieren.

Im Augenblick jedoch war die Entwicklung der Dinge noch nicht absehbar; in dieser Situation mußte es als das Beste erscheinen, den Status quo zu erhalten und insbesondere die Frage der "künftigen Stellung eines Vertreters der Staatsarzneikunde" offen zu lassen.

Nach langem Überlegen schrieb die Fakultät unter ausdrücklichem Verweis auf ihren Bericht vom 21. Juni des Jahres in schroffer Form am 2. November 1874 an den Senat zurück:

> "Unser Bericht enthält in einer, wie wir glauben, unzweideutigen Weise, die Ansicht, welche wir über den Werth der Hygieine als Gegenstand akademischer Vorlesungen bei der gegenwärtigen Sachlage vom technischen Standpunkt aus als die richtige betrachten. Wir wiederholen: die Hygieine ist ein Fach, welches vielleicht in naher Zukunft eine solche Bedeutung für den medizinischen Unterricht gewinnen kann, daß ein besonderer Vertreter desselben gesucht werden muß. Dr. OESTERLEN

ist dies nicht, denn es fehlt ihm die nöthige naturwissenschaftliche Vorbildung, um hier etwas solides leisten zu können, und es liegt keine Thatsache vor, welche darauf hindeutet, daß er diesen Mangel eingesehen und zu bessern versucht hätte. Die Fakultät muß sich daher bei Zeiten vorsehen, daß ihr in der Person des Dr. OESTERLEN nicht ein Vertreter für ein Lehrfach erwachse, der seiner Aufgabe nicht gerecht werden kann.

"Polizeiliche Medizin" oder "Sanitätspolizei" nach bisheriger Umgränzung ihres Gebiets und in der bisher üblichen Weise behandelt hat für die Ausbildung der Ärzte keine Bedeutung zu beanspruchen. PETTENKOFER, der in dieser Sache sicher kompetente Richter, spricht es mit dürren Worten aus, "daß die über diese Gegenstände geschriebenen Bücher laienhaft, nicht selten höchst oberflächlich sind und selbst Unsinn enthalten".

Es kommt die ganze Disziplin und die Art, wie sie gelehrt wurde, aus einer vergangenen Epoche. Heutzutage ist unsere Wissenschaft keine am Schreibtisch zu erlernende mehr; wir können keinem jungen Arzte zumuthen, daß er sich mit dem abspeisen lasse, was ohne eigene Erfahrung, ohne Kritik aus dem weiten Kreis der Literatur zusammengetragen wird. Daher legt die Fakultät kein Gewicht darauf, ob fernerhin "Sanitätspolizei" in ihren Vorlesungsverzeichnissen angezeigt werde oder nicht. Gelesen ist das Fach - da Dr. OESTERLEN niemals eine seiner angezeigten Vorlesungen zu Stande gebracht hat - ohnehin seit dem Jahre 1870 nicht mehr. Dies hängt wohl damit zusammen, daß seit der Einführung des medizinischen Reichsexamens die Sanitätspolizei aufgehört hat, ein obligatorischer Lehrgegenstand zu sein, welcher den Kandidaten testirt sein mußte, die sich zur dritten medizinischen Prüfung meldeten. Es ist somit der letzte Grund wegfällig, welcher die Beibehaltung der Sanitätspolizei als eines regelmäßig vorzutragenden Lehrgegen-

standes nothwendig erscheinen ließ.

Schon jetzt das wissenschaftlich vollbürtige Fach Hygieine als ein für unseren Lehrplan durchaus erforderliches hinzustellen, halten wir nicht für geboten. Freilich schreibt das Gesetz vor, daß in der Hygieine examinirt werde. Allein diese Prüfung ist in jenen Theil des Kursus - das sogenannte Schlußexamen - verlegt, dem kein Sachkundiger eine erhebliche Bedeutung zuschreiben kann. Es kommt hinzu, daß die Hygieine an wenigen Hochschulen überhaupt vertreten, auf einer noch geringeren Anzahl zeitgemäß und sachgemäß vertreten ist. Wo das letztere der Fall, wie z(um) B(eispiel) in München durch PETTENKOFER, lehrt die Erfahrung, daß das Auditorium zum kleineren Theil aus Medizinern, zum größeren aus Architekten, Verwaltungsbeamten etc. besteht.

Wir fügen noch hinzu, daß Sanitätspolizei oder Hygieine - beides ist von Dr. OESTERLEN angezeigt, w a h r s c h e i n l i c h a u c h d a n n n i c h t[X)] aus unseren Vorlesungsverzeichnissen verschwinden wird, wenn dem Dr. OESTERLEN nach unserem Wunsche n u r f ü r G e r i c h t l i c h e M e d i z i n[X)] ein Lehrauftrag erteilt werden sollte. Es ist von vornherein nicht anzunehmen, daß ein Dozent, welcher neben der Gerichtlichen Medizin auch die Vertretung der Hygieine zu übernehmen wünscht, durch den nur für eines dieser Fächer ihm zeitweilig übertragenen Lehrauftrag bestimmt wird, das andere vollständig brachliegen zu lassen. Ihm wird - von Allem abgesehen - eine gewisse Abwechslung des vorzutragenden Lehrstoffes selbst wünschenswerth erscheinen; er wird den Versuch, auch auf diesem Gebiete Lehrerfolge zu erzielen, nicht leicht ohne weiteres aufgeben.

X) Im Original nicht gesperrt geschrieben.

Indes haben wir bereits ausgeführt, wie wenig Gewicht wir auf die Vertretung des Faches legen, solange dieselbe nicht von einem uns befähigt dünkenden übernommen ist.

Die Anträge der Fakultät vom 2. Juni 1871, nach welchen ein Extraordinariat für das Doppelfach der Gerichtlichen Medizin und Öffentlichen Hygieine errichtet werden sollte, wieder in diesem Momente aufzunehmen, halten wir nicht für zweckmäßig. Wir stellen uns, wie dies in unserem letzten Bericht bereits geschehen ist, vielmehr auf den Standpunkt des Fakultätsvotums vom 27. Juli 1871, in welchem der Wunsch einem hohen Senate gegenüber ausgesprochen ist: es möge der Medizinischen Fakultät "bis zu dem Zeitpunkt, wo sie über die Leistungen und die Lehrfähigkeit des Dr. OESTERLEN ein definitives Urtheil abgeben kann", erspart bleiben, endgiltige Vorschläge über die Vertretung der Gerichtlichen Medizin und der Hygieine zu machen.

Die Fakultät spricht schließlich einem hohen Senate gegenüber die feste Zuversicht aus, daß ihr allein als technischer Behörde die Würdigung der wissenschaftlichen Leistungsfähigkeit eines Mannes überlassen werde, der sich um einen Lehrstuhl bei ihr bewirbt und über dessen Leistungen sie sich ein einstimmiges[X)] Urtheil gebildet hat. Ferner ist sie der Ansicht, daß die Abgrenzung ihres Lehrplanes zunächst ihr zukommt. Die Fakultät kann keinem Laien in der Medizinischen Wissenschaft ein Urtheil darüber zuerkennen, welche Zweige etwa vertreten werden müßten und welche unvertreten bleiben können. Sie zweifelt nicht daran, daß ein hoher Senat diesen Standpunkt billigen und theilen wird" (UAT 126/14).

X) Im Original unterstrichen.

Mit ihrer Ansicht, OESTERLEN werde auch ohne ausdrücklichen Lehrauftrag für Hygiene dieses Fach weiterhin an der Universität vertreten, sollte die Fakultät Recht behalten: Obwohl es nie zur Erteilung eines derartigen Lehrauftrages kam, hielt OESTERLEN bis zu seiner Emeritierung Vorlesungen über Gerichtliche Medizin u n d Hygiene, wobei die Zahl der Hörer seiner Vorlesungen über Hygiene die Teilnehmerzahl seiner gerichtsmedizinischen Lehrveranstaltungen schließlich sogar übertraf (siehe 4.2.).

Nachdem der Senat den ergänzenden Bericht der Fakultät vom 2. November 1874 zur Kenntnis genommen hatte, kam auch er zu dem Schluß, die Frage der Besetzung der Hygiene vorläufig ruhen zu lassen, da sich nun deutlich genug gezeigt hatte, daß ein Versuch in dieser Richtung auf große Schwierigkeiten stoßen und wahrscheinlich auch zu keinem befriedigendem Ergebnis führen würde. Um aber das Gesuch der Medizinischen Fakultät, OESTERLEN einen widerruflichen Lehrauftrag für Gerichtliche Medizin zu erteilen, beim Ministerium befürworten zu können, mußte der Senat zuvor in irgendeiner Form die Widersprüche dieses Antrages auszugleichen versuchen: Wie konnte dem Ministerium gegenüber vertreten werden, die Erteilung eines Lehrauftrages an einen Mann zu befürworten, der sich bisher weder durch wissenschaftliche Leistungen noch durch Lehrerfolge ausgezeichnet haben soll? Wie war zudem die jetzt abgegebene Beurteilung OESTERLENs mit dem Bericht der Fakultät vom 29. November 1871 in Einklang zu bringen, in dem gesagt worden war, daß OESTERLEN sich der Fakultät gegenüber "bereits bezüglich seiner wissenschaftlichen Bildung sowie über seine Lehrbefähigung in vollkommen befriedigendem und ausreichendem Maße ausgewiesen" habe?

Unter solchen Überlegungen schrieb der Senat, in umständlicher und ausführlichster Weise über OESTERLENs Eingabe und die von der Fakultät dazu abgegebene Stellungnahme

Bericht erstattend, am 19. November 1874 an das Ministerium des Kirchen- und Schulwesen, daß in dem vorliegenden Antrag der Medizinischen Fakultät auf Verleihung eines Lehrauftrages für Gerichtliche Medizin an den Privatdozenten Dr. OESTERLEN eine Bestätigung ihres 1871 über denselben gefällten Urteils zu sehen sei, wenn auch die Fakultät bei diesem Antrag zugleich ausführe,

> "daß sie die seitherigen Leistungen noch nicht als genügend ansehen könne, um ihn zur definitiven Übertragung einer selbständigen Lehrstelle vorzuschlagen; bei welchem letzteren Urtheile sie übrigens wesentlich auch das eigene Gesuch des Dr. OESTERLEN um eine Lehrstelle für Hygieine und forensische Medizin zusammen im Auge gehabt hat. Es kommt dies insoferne in Betracht, als die Fakultät gerade in ersterer Beziehung, bei der Hygieine, den Nachweis der genügenden Befähigung des Dr. OESTERLEN für fraglichen Zweck vermißt, während sich das entsprechende Urtheil in Betreff der Gerichtlichen Medizin günstiger stellt..."

In diesem Zusammenhang sei besonders auch auf die günstige Aufnahme, die OESTERLENs Monographie über das Haar in der Literatur gefunden hatte, hinzuweisen[x)].

Zur Lehrtätigkeit OESTERLENs übergehend, schreibt der Senat:

> "Die Lehrbefähigung des Dr. OESTERLEN im allgemeinen hat die Facultät von Anfang an mit gutem Grunde angenommen, und hält daran durch ihren Antrag fest, obwohl sie sich in der Lage gesehen hat, zu berichten, daß die Lehrerfolge desselben seit seiner Habilitation nicht ganz befriedigend genannt werden können... Wir dürfen beifügen, daß die Zuhörerzahl in den früher ge-

x) Hier nennt der Senat einige der Rezensionen, die in Kapitel 5.3.5.1. angeführt sind.

haltenen chirurgischen Vorlesungen ebenso wie die Zahl der juristischen Zuhörer in den für sie bestimmten Vorlesungen über Gerichtliche Medizin, wenn auch beide nicht als Erfolge im wissenschaftlichen Vortrage des in Frage stehenden Faches, doch als weitere Beweise für das Lehrgeschick des Dr. OESTERLEN überhaupt anzusehen sind. Auch beweist der Zudrang juristischer Zuhörer, daß seine Lehrthätigkeit auf dieser Seite einem Bedürfnisse entgegenkommt, welches zwar nicht für die Medizinische Facultät maßgebend seyn kann, aber immerhin als akademisches Interesse ins Gewicht fallen muß".

Allerdings - so fährt der Senat in seinem Schreiben fort - sei auf Grund der Zuhörerlisten des gegenwärtigen Wintersemesters festzustellen,

"daß die Erfolge des Dr. OESTERLEN in entschiedener Zunahme begriffen sind".

Bei dieser Sachlage hält es der Akademische Senat für angezeigt,

"den Antrag der Medizinischen Fakultät dahin zu modificieren, daß wir die Belohnung für den zu ertheilenden Lehrauftrag auf 900 fl ansetzen und zugleich den Vorschlag auf Verleihung des Titels eines außerordentlichen Professors...damit verbinden. Das letztere findet seine Rechtfertigung darin, daß hier in der That ein Bedürfnis im Kreise der Vorlesungen einer Facultät und daher auch das Interesse, den Lehrer zu ermuthigen, vorliegt.

Überdem dürfen wir noch darauf aufmerksam machen, daß Dr. OESTERLEN bei dem hiesigen Kreisgerichtshofe als ständiger Experte für Schwurgerichtsfälle und kreisgerichtliche Strafsachen vereidigt ist, und dieser Function soviel uns bekannt zur Zufriedenheit nachkommt, was zwar nicht als Motiv für Verleihung eines Lehramtes wohl aber, sofern es sich um die Dienstleistung bei

einer Staatsbehörde handelt, für Verleihung eines angemessenen Titels in Betracht kommen dürfte.

Hienach erlauben wir uns den Antrag zu stellen:

Es wolle dem Privatdocenten an der Medizinischen Facultät und praktischen Arzt Dr. OESTERLEN ein widerruflicher Lehrauftrag für Gerichtliche Medizin mit einer jährlichen Entschädigung von 900 fl und zugleich der Titel eines außerordentlichen Professors gnädigst verliehen werden" (UAT 126/15).

Damit gingen sehr unterschiedliche und sich gegenseitig widersprechende Stellungnahmen zu OESTERLENs Antrag auf Verleihung einer außerordentlichen Professur dem Ministerium zu: die Medizinische Fakultät hatte erklärt, daß weder die wissenschaftlichen Leistungen noch die Lehrerfolge OESTERLENs ihm einen Anspruch auf ein Extraordinariat geben könnten, weshalb ihm nur ein Lehrauftrag für Gerichtliche Medizin erteilt werden solle; der Akademische Senat versucht, diesen Antrag der Fakultät dahingehend zu interpretieren, daß in ihm eine Bestätigung des Urteils zu sehen sei, das die Fakultät drei Jahre zuvor über OESTERLENs Fähigkeiten abgegeben hatte, weshalb ihm nicht nur der beantragte Lehrauftrag, sondern zugleich auch der Titel eines außerordentlichen Professors verliehen werden solle.

Unter diesen Umständen nimmt es nicht wunder, wenn das Ministerium sich zunächst abwartend verhält und nur den Antrag der Medizinischen Fakultät befürwortet, indem OESTERLEN am 8. Dezember 1874 ein "widerruflicher Lehrauftrag für Gerichtliche Medizin gegen eine Belohnung von 600 fl 50 (1030 Mark) jährlich" erteilt wird (UAT 126/16).

Das Ministerium hatte einen besonderen Grund, dem Antrag des Akademischen Senats nicht zu entsprechen, wie aus einem persönlichen Schreiben des Ministers an den Kanzler der Universität, Staatsrat von RÜMELIN, hervorgeht.

In diesem Brief vom 8. Dezember 1874 heißt es, daß es in der augenblicklichen Situation

> "...nicht räthlich zu sein schien, mit der Verleihung des Titels und Ranges eines außerordentlichen Professors an Dr. OESTERLEN sofort vorzugehen.
>
> Es sind nämlich...gerade in neuerer Zeit einige Fälle vorgekommen, in welchen Funktionäre in unständiger Stellung oder an Privatanstalten, welchen mit Rücksicht auf ihre Lehrwirksamkeit der Professor's-Titel verliehen worden war, diese Wirksamkeit aufgegeben haben und nun in privater Stellung den Professor's-Titel fortführen, was...möglicherweise zu verschiedenen Unzuträglichkeiten führen kann. Diese Rücksicht schien mir aber im vorliegenden Falle umso mehr in Betracht zu kommen, als Dr. OESTERLENs Lehrtätigkeit bis jetzt nicht von einem besonderen Erfolge begleitet gewesen ist, er daneben wesentlich die ärztliche Praxis ausübt und nebstdem von allen Seiten seine künftige Bestellung zum Oberamtsarzt in Tübingen in Aussicht genommen wird, welchenfalls die Frage entstehen dürfte, ob und inwieweit er daneben noch einen Lehrauftrag an der Universität auszuüben im Stande wäre...
>
> Deshalb schien es mir räthlich, hinsichtlich der Titelfrage jedenfalls zunächst die weitere Entwicklung der Dinge abzuwarten..."(UAT 119/131).

Damit war OESTERLENs Antrag zunächst abgeschlagen, die Vertretung der Gerichtlichen Medizin an der Universität war für die nächste Zukunft gesichert, die der Hygiene aber ganz dem Belieben OESTERLENs anheimgestellt.

Am 3. November 1876 erneuert OESTERLEN sein Gesuch um Verleihung einer außerordentlichen Professur. In diesem Schreiben, das nicht wie das erste unmittelbar an den K ö n i g , sondern nun an die M e d i z i n i s c h e F a k u l t ä t gerichtet ist, weist OESTERLEN zunächst

darauf hin, daß er seit dem Sommer 1874 die Vorlesungen über Gerichtliche Medizin, Gerichtliche Psychiatrie und Hygiene fortgesetzt habe und daß, wie der beigelegten Übersicht über den Besuch dieser Vorlesungen entnommen werden könne, seine Lehrtätigkeit von Erfolg begleitet gewesen sei. Ferner habe seine Schrift über das Haar, wie die ebenfalls beiliegenden Rezensionen von LIMAN und JÜDELL (vergl.5.3.5.1.) zeigten, bei den Fachgenossen eine günstige Aufnahme gefunden. OESTERLEN schließt mit der Bemerkung:

"Das Ausgeführte gibt mir den Muth zu hoffen, es werde meine Thätigkeit an der K(öniglichen) Universität, die literarischen Arbeiten und die Aufnahme, welche diese bei den Fachgenossen gefunden haben, der hochpreislichen Fakultät mich der von mir verehrungsvoll erbetenen Stellung nicht unwerth erscheinen lassen. Ich wage deshalb meine Bitte zu wiederholen,

Es möchte hochpreisliche Fakultät an hoher Stelle geneigtest befürworten, daß eine außerordentliche Professur mir allergnädigst übertragen werde.

Verehrungsvoll

Tübingen, 3.November 1876

Otto OESTERLEN
Dr.med. und Privatdocent"
(UAT 126/17).

Am 16. November leitet die Medizinische Fakultät[x)] "das Gesuch des Privatdocenten Dr. OESTERLEN um Verleihung einer außerordentlichen Professur" an den Akademischen Senat weiter und "beehrt sich dasselbe mit folgenden Bemerkungen zu begleiten:

---

x) Die Zusammensetzung der Fakultät war im wesentlichen die gleiche wie 1874; nur war v. LUSCHKA durch HENKE (Anatomie) abgelöst worden, JÜRGENSEN war neben der Poliklinik auch die Leitung des Pharmakologischen Institutes übertragen worden und SÄXINGER war nur Dekan.

In unserem Bericht vom 21. Juni 1874 haben wir die Grundlagen unserer Auffassung über die Verleihung von Extraordinariaten und deren Anwendung für den hier gegebenen besonderen Fall eingehender entwickelt. Es ist nach der Richtung hin eine thatsächliche Änderung eingetreten, daß Dr. OESTERLEN in seinen Vorlesungen einen größeren Kreis von Hörern um sich versammelt hat, und auch die Mediziner zahlreicher als früher unter denselben vertreten waren.

Wir erkennen dies gerne an, ebenso den Umstand, daß in außerakademischen Kreisen Dr. OESTERLEN, als Gerichtsarzt häufiger berufen, eine Würdigung seiner Leistungen gefunden hat. Aus den beigelegten Recensionen geht weiter hervor, daß die Schrift des Dr. OESTERLEN über das Haar von seinen Fachgenossen günstig beurteilt wurde. Dieser Umstand kann indessen ebensowenig wie die im Laufe der beiden verflossenen Jahre nun hinzugekommenen literarischen Arbeiten des Dr. OESTERLEN das seinerzeit abgegebene Urtheil der Fakultät über die Leistungsfähigkeit des Genannten auf rein wissenschaftlichem Gebiete in seinen Grundfesten ändern. Eine streng wissenschaftlicher Forderung genügende Arbeit hat unseres Erachtens Dr. OESTERLEN auch bis jetzt nicht zu Tage gefördert.

Die Verleihung eines Extraordinariats im herkömmlichen Sinne für Gerichtliche Medizin halten wir daher nicht für gerechtfertigt. Weder entspricht die Bedeutung des Faches einer gesonderten Professur, noch halten wir vom Standpunkte der Nützlichkeit aus eine solche für geboten. Die Hineinziehung der Hygieine und der Medizinischen Statistik in das Ganze des mit dem Extraordinariat verbundenen Lehrauftrags für Dr. OESTERLEN verbietet sich aus den früher von uns angeführten und jetzt noch ganz und voll zu Recht bestehenden Gründen.

Wir müssen noch einmal hervorheben, daß jede, auch die am fernsten liegende Möglichkeit, der Vertreter der Gerichtlichen Medizin könne als Ordinarius in die Fakultät gelangen, uns gegen die förmliche Ernennung zum Extraordinarius unser Votum einzulegen zwingt. Dieses Votum ist hier allgemein, ganz von der Person des Dr. OESTERLEN absehend, gegeben. Seine Grundlage ist die, daß i r g e n d e i n u n b e d e u t e n d e s N e b e n f a c h[x] unter keinen Umständen die Gleichstellung mit den innerhalb der Fakultät im engeren Sinne vertretenen Hauptfächern erreichen kann und darf. Wir glauben den passenden Ausweg auch in diesem Fall dadurch gefunden zu haben, daß wir...beantragen:

Es möge dem Privatdocenten Dr. OESTERLEN Rang und Titel eines außerordentlichen Professors verliehen werden.
Die Medizinische Fakultät ist einstimmig[xx] der Ansicht, daß durch diese Beförderung den berechtigten Ansprüchen des Dr. OESTERLEN vollkommen Genüge geschieht, ebenso das Interesse der Fakultät und in weiterer Linie der Universität gewahrt bleibt.

Die Fakultät hat fernerhin per majora beschlossen, den Antrag zu stellen:

es möge dem Dr. OESTERLEN ein Jahresgehalt von 1500[xxx] Mark bewilligt werden.

Man wollte auch nach der materiellen Seite hin möglichst entgegenkommen und schloß sich früheren Vorschlägen des hohen Senates an" (UAT 126/18).

---

x) Im Original nicht gesperrt geschrieben
xx) Im Original unterstrichen
xxx) Am 5. März 1875 war in Württemberg die Reichsmark eingeführt worden

Über OESTERLENs erneuertes Gesuch um Verleihung eines Extraordinariats und die dazu von der Fakultät abgegebene Stellungnahme erstattet der Akademische Senat dem Ministerium des Kirchen- und Schulwesens am 21. November 1876 Bericht:

"In der angeschlossenen Eingabe vom 3. November des Jahres bittet Dr. OESTERLEN um Verleihung des Extraordinariates, und die Medizinische Fakultät stellt in dem beiliegenden Berichte vom 16. des Monats den annähernden Antrag auf Verleihung des Titels und Ranges eines außerordentlichen Professors und eines Gehaltes von 1500 Mark jährlich, indem sie sich gegen das Extraordinariat selbst aus dem Grunde erklärt, daß hiedurch der Bestellung eines ordentlichen Professors für das Fach der Gerichtlichen Medizin der Weg gebahnt werden könnte.

Wir sind nun mit der Medizinischen Fakultät darin völlig einverstanden, daß die Gerichtliche Medizin nicht den Hauptfächern der Fakultät gleichgestellt werden kann, und daher auch nicht durch einen ordentlichen Professor vertreten werden soll. Wie wir schon in dem Berichte über Dr. OESTERLEN vom 19. November 1874 ausgeführt haben, handelt es sich hier um ein Nebenfach, bei welchem bloß die Frage sein kann, ob dasselbe durch einen außerordentlichen Professor oder einen dafür beauftragten Privatdocenten versehen werden soll. Eben deswegen aber sind wir auch nicht der Ansicht, daß die Anstellung eines Extraordinarius für dasselbe irgendwie die Consequenz der künftigen Erhebung des Faches zum Ordinariat mit sich führen könne, wie es denn jederzeit in verschiedenen Fakultäten Hilfs- oder Nebenfächer geben wird, die als solche nicht über die Besetzung mit einem Extraordinarius hinausführen, und wie dieses auch der bisherigen Übung an der Universität entspricht.

Die Beantwortung der Frage, ob ein derartiges Fach durch einen beauftragten Privatdocenten oder durch einen außerordentlichen Professor versehen werden soll, wird sich in jedem einzelnen Falle zuerst danach zu richten haben, ob das Bedürfnis ein vorübergehendes oder ein bleibendes ist, in zweiter Linie danach, ob die Person, um welche es sich handelt, sich für die dauernde Versehung des Faches eignet, beziehungsweise sich die Anwartschaft auf solche erworben hat.

Im vorliegenden Falle nun erscheint das bleibende Bedürfnis der Vertretung der Gerichtlichen Medizin ebenso durch die gesamten bisherigen Verhandlungen hierüber, die wir in dem Berichte vom 19. November 1874 zusammengefaßt haben, wie durch die vorliegende Äußerung der Medizinischen Fakultät und durch die Frequenz der betreffenden Vorlesungen ausgewiesen. Wir dürfen hinzufügen, daß auch die Lehrer des Strafrechtes und Strafprocesses von ihrem Standpunkt aus ein großes Gewicht auf die ständige Vertretung dieser Fächer für Studierende der Jurisprudenz wie der Medizin legen. Es könnte sich daher nur fragen, ob das Bedürfnis auch als ein bleibendes im Sinne der besonderen Vertretung anzusehen, oder aber der Erwartung Raum zu geben sey, daß etwa in einiger Zeit das Fach von einem der ordentlichen Professoren der Medizin übernommen werden könnte. Nach dem gesamten bisherigen Gange der Verhandlungen hierüber ist aber die letztere Erwartung durchaus unwahrscheinlich und vielmehr anzunehmen, daß hier das bleibende B e d ü r f n i s e i n e s H i l f s l e h r e r s[x] und eben damit auch Grund vorliege, denselben durch eine entsprechende Stellung an der Universität zu fixieren.

x) Im Original nicht gesperrt geschrieben.

Aus dem Antrage der Medizinischen Fakultät dürfen wir entnehmen, daß dies nicht nur im allgemeinen ihre Ansicht nach Lage der Dinge ist, sondern daß sie auch die fortdauernde Vertretung des Faches durch den Dr. OESTERLEN für angezeigt erachtet. Auch wir können hierüber um so weniger anders urtheilen, als die Erfahrung gezeigt hat, daß die Gewinnung einer entsprechenden Persönlichkeit für den fraglichen Zweck mit Schwierigkeiten verbunden ist. Andererseits hat Dr. OESTERLEN, wie oben durch Zahlen belegt[x] und auch sonst bekannt ist, einen s o e n t s c h i e d e n e n E r f o l g a l s L e h r e r[xx] gehabt, daß schon dadurch seine Fixierung für die Vertretung dieses Faches hinreichend begründet ist.

Da es nun überdies der Regel nach nicht empfehlenswert erscheint, Zwischenstellungen zu schaffen, welche Titel und Rang und annähernd das Gehalt eines Amtes o h n e d i e s e s s e l b s t[xx] gewähren, glauben wir in Übereinstimmung mit den Zwecken der Medizinischen Fakultät doch unsererseits den Antrag dahin stellen zu sollen:

Es möge dem Privatdocenten Dr. OESTERLEN als Lehrer der Gerichtlichen Medizin eine außerordentliche Professur an der Medizinischen Fakultät verliehen werden.

Für den Fall aber, daß dieses aus anderweitigen Gründen jetzt nicht ausführbar wäre, schließen wir uns dem Antrage der Medizinischen Fakultät an:

Es möge dem Privatdocenten Dr. OESTERLEN als mit der Vertretung der Gerichtlichen Medizin beauftragt

---

x) Zu Beginn des Schreibens wurden OESTERLENs Vorlesungen seit dem Wintersemester 1874/75 und die Zuhörerzahl dieser Lehrveranstaltungen im einzelnen aufgeführt.

xx) Im Original nicht gesperrt geschrieben.

der Titel und Rang eines außerordentlichen Professors verliehen und sein widerrufliches Gehalt von 1030 auf 1500 Mark erhöht werden" (UAT 126/19).

Mit diesem Schreiben war es dem Akademischen Senat gelungen, das Ministerium von der Notwendigkeit der Errichtung eines Extraordinariates für das Fach der Gerichtlichen Medizin zu überzeugen. Entgegen dem Antrag der Medizinischen Fakultät, OESTERLEN nur den Titel und Rang eines außerordentlichen Professors zu verleihen, nicht aber ein besonderes Extraordinariat für Gerichtliche Medizin zu errichten, setzt das Ministerium des Kirchen- und Schulwesens am 23. Januar 1877 den Akademischen Senat in Tübingen davon in Kenntnis, daß

"Vermöge höchster Entschließung vom heutigen Tage... Seine Königliche Majestät den Privatdocenten Dr. OESTERLEN an der Medizinischen Fakultät der Universität, unter Belassung seines seitherigen Lehrauftrages für Gerichtliche Medizin, zum außerordentlichen Professor an der gedachten Fakultät, zunächst mit einem Gehalte unterer Stufe von 1800 Mark, gnädigst ernannt (hat)..." (UAT 126/20).

Nachdem es somit gegen ihren Willen zur Errichtung eines Extraordinariates für Gerichtliche Medizin gekommen war, lag der Medizinischen Fakultät nur noch daran zu verhindern, daß OESTERLEN ein offizieller Lehrauftrag auch für Hygiene erteilt werde (vergl. 4.1.). Da aber OESTERLEN, durch seine Stellung als Extraordinarius an der Universität "fixiert", auch ohne Lehrauftrag dieses Fach bis kurz vor seiner Emeritierung[x)] vertrat, auch nie einen dahingehenden Antrag mehr einreichte, hatte die Fakultät keine Veranlassung, seiner weiteren akademischen Laufbahn Hindernisse in den Weg zu legen. Mit Einverständnis

---

x) Im Jahre 1906, zwei Jahre vor OESTERLENs Emeritierung, wurde ein Ordinariat für Hygiene errichtet.

der Fakultät rückte OESTERLEN 1879 in die erste Gehaltsklasse der außerordentlichen Professoren (2200 Mark) vor (UAT 126/23), am 1. März 1897 ergeht eine "Note des Staatsministers des Innern an das K(önigliche) Ministerium des Kirchen- und Schulwesens, betreffend die Verleihung des Titels und Ranges eines Medicinalrats an den Oberamtsarzt Professor Dr. OESTERLEN in Tübingen anläßlich des Geburtsfestes Seiner Majestät des Königs" (UAT 126/29), und im selben Jahr beschließt die Fakultät[x] in einer ihrer Sitzungen einstimmig, OESTERLEN zum ordentlichen Honorarprofessor vorzuschlagen[57]. Diesem Antrag der Medizinischen Fakultät stimmt der Akademische Senat zu und schreibt am 12. August 1897 an das Ministerium:

> "Die Medizinische Fakultät hat unter dem 12. vorigen Monats bei dem Akademischen Senat den Antrag eingereicht, es möge dem außerordentlichen Professor Dr. OESTERLEN der Titel eines ordentlichen Honorarprofessors verliehen werden.
>
> Sie that dies angeregt durch hohen Ministerialerlaß vom 2. Juni dieses Jahres, worin die Schaffung eines solchen Titels an unserer Hochschule zugesagt und den einzelnen Fakultäten anheimgegeben wird, geeignete Personalvorschläge für die Verleihung desselben zu machen.
>
> In Betreff des Professor OESTERLEN hebt sie hervor,

---

x) Im Sommersemester 1897 gehörten folgende ordentliche Professoren der Fakultät an: FRORIEP (Anatomie), GRÜTZNER (Physiologie), v.BAUMGARTEN (Pathologie), v.LIEBERMEISTER (Medizinische Klinik), v.JÜRGENSEN (Allgemeine Therapie, Heilmittellehre, Poliklinik), v.BRUNS (Chirurgie), SÄXINGER (Gynäkologie), SIEMERLING (Psychiatrie), SCHLEICH (Augenheilkunde).
WAGENHÄUSER, erster Inhaber des Extraordinariats für Ohrenheilkunde und titulierter ordentlicher Honorarprofessor, hatte die gleiche Stellung an der Universität wie OESTERLEN.

daß derselbe ununterbrochen seit nunmehr 25 Jahren über Gerichtliche Medizin an unserer Universität vorgetragen und daß er damit ein Fach, und zwar nicht ohne Erfolg, vertreten habe, das allerdings in den Lehrplan der Medizinischen Fakultät gehöre.

In Anbetracht der langjährigen treuen und erfolgreichen Wirksamkeit des Genannten an unserer Hochschule und ferner mit Rücksicht darauf, daß das von ihm so lange Jahre hindurch vertretene Fach der Gerichtlichen Medizin seiner Art nur ein Nebenfach[x)], aber immerhin im Lehrplane einer Medizinischen Fakultät unentbehrlich ist und bleibt, schließen wir uns dem Vorgehen der Medizinischen Fakultät sehr gerne an und beantragen hiermit, daß dem außerordentlichen Professor Dr. OESTERLEN der Titel eines "ordentlichen Honorarprofessors" verliehen werden möge" (UAT 126/31).

Am 19. Dezember 1907 reicht OESTERLEN sein Gesuch um Versetzung in den Ruhestand bei dem Königlichen Staatsministerium ein[58)]. Das Königlich Württembergische Ministerium des Kirchen- und Schulwesens schreibt unter dem 4.März 1908 an das Akademische Rektoramt Tübingen:

"Seine Königliche Majestät haben am 24. Februar d(es) J(ahres) allergnädigst geruht, den tit(ulierten) Medizinalrat und ordentlichen Honorarprofessor Dr. von OESTERLEN in Tübingen unter Anerkennung seiner langjährigen und treuen Dienste von seinen Ämtern als Oberamtsarzt in Tübingen und außerordentlicher Professor an der dortigen Universität seinem Ansuchen entsprechend auf 1. April d(es) J(ahres) zu entheben und unter Gewährung eines Ruhegehaltes von insgesamt 5340 M(ark) auf den gleichen Zeitpunkt in den bleibenden Ruhestand zu versetzen.

---

x) An dieser Stelle findet sich in der Akte die Randbemerkung: "An vielen Universitäten übrigens ein Ordinariat".

Hievon wird das Rektoramt mit dem Anfügen in Kenntnis gesetzt, daß dem Dr. von OESTERLEN die ergangene Allerhöchste Entschließung bereits eröffnet worden ist. Der Gehalt und das Wohnungsgeld des Dr. von OESTERLEN sind vom 1. April d(es) J(ahres) an abzuschreiben.

Dem Wunsch des Akademischen Senats, betreffend die künftige Versehung des Lehramts für Gerichtliche Medizin durch den Inhaber der Tübinger Oberamtsarztstelle, ist seitens des K(öniglichen) Ministerium des Innern durch den in Nr. 52 des Staatsanzeigers vom 3. d(es) M(onats) enthaltenen Bewerberaufruf entsprochen worden; auch wird das Medizinalkollegium, welchem die Besetzungsvorschläge der Kreisregierung zur Äußerung zugehen werden, seinerzeit angewiesen werden, vor seiner endgültigen Beschlußfassung mit der Medizinischen Fakultät der Universität ins Benehmen zu treten" (UAT 126/33).

4. Vorlesungen

4.1. Allgemeine Bemerkung

Am 17. September 1903 schrieb "Der Beobachter, ein Volksblatt aus Schwaben"[59]:

> "In Göppingen herrscht der Typhus...Seuchen sind Probsteine für den Zustand des Medizinalwesens eines Landes...Was heute in Göppingen passiert, kann sich morgen woanders wiederholen..."

Unter Hinweis auf die Verhältnisse in Württemberg heißt es am Schluß dieses Artikels,

> "daß der Mangel hygienischer Anschauungsweise ein Mißstand ist. Dieser Mangel hängt damit zusammen, daß Tübingen die einzige deutsche Universitätsstadt ist, die eines hygienischen Instituts entbehrt, und daß auch in unserem Medizinalkollegium noch der alte Geist einflußreich ist".

Das Medizinalkollegium jedoch konnte für diesen Mißstand nicht verantwortlich gemacht werden; schon 1875, als der Plan erwogen wurde, an der Tübinger Universität einen Lehrstuhl für Homöopathie zu errichten, hatte diese Behörde erklärt:

> "An der Medizinischen Fakultät Tübingen sind mehrere s e l b s t ä n d i g e D i s z i p l i n e n v o n d e r g r ö ß t e n B e d e u t u n g[x)], zum Beispiel Psychiatrie, H y g i e n e , G e r i c h t l i c h e M e d i z i n[x)], Augen- und Ohrenheilkunde, noch in so dürftiger und unfruchtbarer Weise angebaut, daß angesichts derartiger Lücken die Errichtung eines aus-

---

x) Im Original nicht gesperrt geschrieben.

schließlich homöopathischen Lehrstuhles als eine förmliche Absonderlichkeit erscheinen müßte"[60].

Daß Tübingen als einzige deutsche Universitätsstadt noch zu Beginn dieses Jahrhunderts eines hygienischen Instituts entbehrte, lag vielmehr daran, daß Otto OESTERLEN, außerordentlicher Professor der Gerichtlichen Medizin, auch ohne Lehrauftrag "das so wichtige Fach der Hygiene...in ebenso selbstloser als wirkungsvoller Weise 34 Jahre lang vertreten" und es dadurch der Medizinischen Fakultät erspart hatte, die Hygiene als gesondertes Lehrfach an der Universität zu etablieren.

Während OESTERLEN einerseits in seinen wissenschaftlichen Publikationen vorwiegend Gegenstände und Fragestellungen aus dem Gebiet der Gerichtlichen Medizin behandelt, ist andererseits seine akademische Lehrtätigkeit von Anfang an in gleichem Maße auf den Unterricht der Hygiene wie auf den der Gerichtlichen Medizin gerichtet, wobei im Verlauf der Jahre der hygienische Unterricht einen immer breiter werdenden Raum einnimmt. Zwar beabsichtigte OESTERLEN, nach Fertigstellung seiner Habilitationsschrift zunächst nur über Gerichtliche Medizin zu lesen[61] und kam dem Bedürfnis der Vertretung dieses Faches auch bis zu seiner Emeritierung nach; doch gleich seine Antrittsrede behandelt ein Thema, das dem Gebiet der Hygiene entnommen ist. Deshalb wird offenbar in dem 1874 eingereichten Gesuch um Verleihung eines Extraordinariats für drei Fächer auch die Hygiene an erster Stelle genannt.

Am 11. November 1887 legt OESTERLEN der Medizinischen Fakultät ein Gesuch vor, in dem er darum bittet, daß ihm zu Zwecken des Unterrichts in der Hygiene eine jährliche Summe von 200 bis 300 Mark zur Verfügung gestellt werde. Zur Begründung schreibt er:

"Der Unterzeichnete ertheilt, allerdings ohne beauftragt zu sein, den Unterricht in der Hygiene seit nunmehr 15 Jahren und hält seit dieser Zeit die mit Demonstrationen verbundenen Vorlesungen über Hygiene. In dem regen und andauernden Besuch der Vorlesungen und in den meistens günstigen Prüfungsresultaten des hygienischen Prüfungsabschnittes[62)] glaubt der Unterzeichnete ein Zeichen dafür erblicken zu dürfen, daß es ihm bisher gelungen ist, das Interesse seiner Zuhörer für dieses Lehrfach zu erwecken und festzuhalten. Allein er selbst, in der Hauptsache lediglich auf seine eigenen Kräfte und Mittel angewiesen, ist sich wohl bewußt, daß es ihm auf diese Weise nicht möglich ist, den schwierigen und den Zuhörern zunächst vielfach ferne liegenden Lehrstoff so zu behandeln, wie dies im Interesse des Lehrfachs gelegen ist...

Um z(um) B(eispiel) die Verhältnisse von Baugrund und Grundwasser, die Eigenschaften der Baumaterialien, die Verfahren zur Reinigung des Wassers, die Einrichtungen zur Ventilation, die Kanalisationsanlagen, die Verderbniß und Verfälschung von Nahrungsmitteln und anderes mehr dem Zuhörer zu klarem Verständnis zu bringen, sind Modelle, Apparate, Pläne erforderlich, welche zu beschaffen dem Unterzeichneten nicht möglich ist...

Die Verwilligung einer jährlichen Summe von 200 bis 300 Mark würde die allmähliche Erstellung einer Sammlung von Demonstrationsobjekten und eine größere Ausdehnung der in der Vorlesung anzustellenden Versuche ermöglichen...

So wagt es denn der Unterzeichnete, sich der Hoffnung hinzugeben, es werde durch hochgeneigte Verwilligung

der erbetenen Summe seiner Lehrthätigkeit auf dem Gebiete der Hygiene einige Förderung und Unterstützung nicht versagt bleiben.

Verehrungsvoll

Tübingen, 11. November 1887

Dr. OESTERLEN

a.o.Professor der Gerichtlichen Medizin" (UAT 117/741,1).

OESTERLEN legt seinem Antrag ein "Verzeichnis einer Auswahl von Demonstrationsobjekten für den Unterricht in Hygiene mit Angabe des ungefähren Preises" bei (UAT 117/741,2):

"1.) Demonstration der hygienischen Eigenschaften und der Untersuchung des Wassers:

Microscop mit Immersion (500 M.)
Apparat zur Messung des Grundwassers nach Pettenkofer (15 M.)...

2.) Demonstration der hygienischen Eigenschaften und der Untersuchung der Luft u.a.:

Ein Apparat zur Bestimmung der Kohlensäure, etwa nach Hesse oder Pettenkofer (20-25 M.)
Anemometer, etwa nach Becknagel (30-60 M.)
...

3.) Demonstration von Baugrund und Baumaterial:

Erdbohrer nach Gruner (40-50 M.)
Poroscop nach Christiani (50 M.)
Apparat zur Ermittlung des Absorptionsvermögens verschiedener Bodenarten (50 M.)
Bodenthermometer (40 M.)
Apparat zur Ermittlung der Permeabilität der Luft in verschiedenen Böden (Gruner) (60 M.)

4.) Demonstration zur Hygiene der Nahrungsmittel:

Fettextractionsapparat nach Soxhlet (10 M.)
Lactodensimeter (10 M.)
Halimeter oder Geisslers Apparat zur Wasserbestimmung in der Milch (10-30 M.)
...

5.) Demonstration zur Entfernung der Auswurfstoffe:

Pläne...und Modelle...der Canalisation (300 M.)

6.) Demonstration der Desinfectionseinrichtungen:
Pläne und Modelle (100 M.)
Ein Desinfectionsapparat (200 M.)".

Dieser Antrag OESTERLENs zeigt deutlich genug, welch vorangigen Platz die Hygiene in seiner späteren Lehrtätigkeit einnahm und wie sehr ihm gerade an der Vertretung dieses Fachs gelegen war.

Doch ungeachtet der Tatsache, daß OESTERLEN als Lehrer der Hygiene beachtliche Erfolge vorweisen konnte, erklärt sich die Fakultät nach wie vor "auf das Bestimmteste dagegen, daß ihm der möglicherweise präjudizierliche Lehrauftrag für Hygieine gegeben werde"[63]. In ihrer Sitzung am 23. November 1887 beschließt die Fakultät, den Antrag OESTERLENs nur dann zu unterstützen, wenn "das Ministerium Herrn Professor OESTERLEN, ohne daß er einen dahingehenden Lehrauftrag für Hygiene hat, eine derartige Verwilligung zusprechen will"[64] und schreibt am 25. November 1887, über OESTERLENs Gesuch Bericht erstattend, an den Akademischen Senat:

"Die von Herrn Professor OESTERLEN zum Ankauf ausersehenen und in seinem Gesuch...namhaft gemachten Demonstrationsobjekte sind zweifellos vollkommen geeignet, den Unterricht in der Hygiene zu unterstützen und anschaulicher zu machen und es ist danach die Medizinische Fakultät auch geneigt, den Antrag des Herrn OESTERLEN zu unterstützen. Sie kann sich indessen nicht verhehlen, daß der Empfehlung desselben Bedenken insofern entgegenstehen, als Herr Professor OESTERLEN einen Lehrauftrag für Hygiene nicht besitzt. Sollte eine Verwilligung der erbetenen Summe nur unter der Bedingung, daß Herrn Professor OESTERLEN zugleich auch ein Lehrauftrag für Hygiene erteilt wird, möglich sein, so müßte sich die Fakultät gegen dieselbe erklären, indem die in den Berichten des Jahres 1874 über die nämliche Angelegenheit von der Fakultät gegen die

Erteilung eines Lehrauftrages an Herrn Professor OESTERLEN angeführten Gründe auch jetzt noch gelten.

Auch ist darauf hinzuweisen, daß Herr Professor OESTERLEN nicht den gesamten Lehrstoff der Hygiene vorzutragen in der Lage ist, da er sich mit der in neuester Zeit so wichtig gewordenen Bacteriologie ebensowenig wie mit dem chemischen Teil der Hygiene eingehender beschäftigt hat..." (UAT 117/741,3).

Entsprechend den Wünschen der Medizinischen Fakultät stellt das Ministerium am 6. Februar 1888 für den genannten Zweck eine jährliche Summe von 250 Mark zur Verfügung, wobei es sich bei diesem Beschluß von dem Gesichtspunkt leiten läßt,

"daß Professor Dr. OESTERLEN, wenn auch ohne Lehrauftrag, doch als f a k t i s c h e r L e h r e r d e r H y g i e n e[x] die betreffende Sammlung in der gleichen Weise, wie die Leiter von Universitätsinstituten, in Verwahrung und Verwaltung nehmen werde" (UAT 117/741,5).

Ein Jahr später, am 14. März 1889, wird der Unterricht der Impftechnik offiziell an OESTERLEN übertragen[65].

Während seiner Lehrtätigkeit hat OESTERLEN sich nicht nur an Studierende der Medizinischen Fakultät gewandt; viele der Vorlesungen sind für Juristen angekündigt, und ein nicht geringer Teil seiner Lehrveranstaltungen wird "publice" gehalten. Die im Sommersemester 1875 gehaltene Vorlesung: "Ausgewählte Kapitel der Öffentlichen Gesundheitspflege" fand vor einem Auditorium von 60 Zuhörern statt, womit mehr als die Hälfte aller damals an der Tübinger Universität immatrikulierten Medizinstudenten[66] zum Hörerkreis von OESTERLEN gehörte.

---

x) Im Original nicht gesperrt geschrieben.

Im Tübinger Universitätsarchiv und auch in der Handschriftenabteilung der Württembergischen Landesbibliothek fanden sich keine Mitschriften zu Vorlesungen OESTERLENs. Auch im Nachlaß von Wolfgang STOCK[x], der im Wintersemester 1895/96 OESTERLENs Vorlesung über Gerichtliche Medizin gehört hatte[67], sind keine derartigen Aufzeichnungen erhalten.

---

x) Eines der beiden Gebäude, in denen das Tübinger Institut für Gerichtliche Medizin untergebracht ist, - das Haus in der Gartenstraße 47 -, war ehemals Wohnhaus des Professors der Augenheilkunde Wolfgang STOCK. Nach seinem Tod im Jahre 1956 verkauften die Familienangehörigen am 15. Juni 1962 das Anwesen an die Universität Tübingen.

4.2. Vorlesungsverzeichnis

Die folgende Zusammenstellung wurde den Vorlesungsverzeichnissen der Tübinger Universität entnommen. Aus der vollständig erhaltenen "Sammlung der Hörerlisten der Vorlesungen Otto OESTERLENs" (UAT 51/470 und 480) wurde die Zahl der Studenten, die für diese Lehrveranstaltungen sich inskribiert hatten, festgestellt (abgekürzt mit "H"). Ferner wurden Titel und Themen der tatsächlich gehaltenen Vorlesungen mit ihrer Ankündigung im Vorlesungsverzeichnis verglichen. Ergaben sich hierbei wesentliche Unterschiede bzw. kam eine Lehrveranstaltung zustande, die vorher nicht angezeigt war, so ist der Vorlesungsname aus den Hörerlisten in Klammern gesetzt wiedergegeben.

WS 1865/66:	(Spezielle Instrumenten- und Bandagenlehre, mit Übungen)	32 H
WS 1866/67:	(Instrumenten- und Bandagenlehre)	24 H
SS 1872:	Gerichtliche Medizin	10 H
WS 1872/73:	Sanitätspolizei (Öffentliche Gesundheitspflege mit Demonstrationen)	5 H
	Allgemeine Chirurgie, mit Demonstrationen	17 H
SS 1873:	Topographische Chirurgie (Spezielle Chirurgie)	17 H
	Gerichtliche Medizin mit Demonstrationen	7 H
WS 1873/74:	Staatsarzneikunde (keine Vorlesung zustande gekommen)	
SS 1874:	Über Spitäler und Spitaleinrichtungen, publice	9 H
	Gerichtliche Medizin für Juristen mit Demonstrationen	29 H
WS 1874/75:	Hygiene	8 H
	Gerichtsärztliche Psychologie	25 H
SS 1875:	Gerichtliche Medizin für Mediziner	19 H
	Ausgewählte Kapitel der öffentlichen Gesundheitspflege	60 H
WS 1875/76:	Öffentliche Hygiene	13 H
	Gerichtsärztliche Psychologie	10 H

SS 1876:	(Ausgewählte Abschnitte der öffentlichen Hygiene, publice)	40 H
	(Gerichtliche Medizin für Juristen)	39 H
WS 1876/77:	(Gerichtliche Medizin mit Demonstrationen)	13 H
	(Gerichtliche Psychiatrie, publice)	10 H
SS 1877:	Hygiene für Mediziner- über Nahrungsmittel und Ernährung	
	(Hygiene der Nahrungsmittel)	23 H
	Gerichtliche Medizin für Juristen	18 H
	Ausgewählte Abschnitte der öffentlichen Gesundheitspflege	
	(keine Vorlesung zustande gekommen)	
WS 1877/78:	Gerichtliche Medizin für Mediziner mit Demonstrationen	17 H
	Geschichte des ärztlichen Standes, publice	12 H
SS 1878:	Ausgewählte Abschnitte der öffentlichen Hygiene	17 H
	Gerichtliche Medizin für Juristen	15 H
WS 1878/79:	Gerichtliche Psychiatrie	9 H
	Gerichtliche Medizin für Mediziner mit Demonstrationen	9 H
	Öffentliche und private Hygiene	19 H
SS 1879:	Gerichtliche Medizin für Juristen	33 H
	Ausgewählte Abschnitte der Hygiene	14 H
WS 1879/80:	Gerichtliche Psychiatrie	12 H
	Gerichtliche Medizin für Mediziner	17 H
SS 1880:	Ausgewählte Abschnitte der Hygiene	19 H
	Gerichtliche Medizin für Juristen	29 H
WS 1880/81:	Gerichtliche Medizin für Mediziner	19 H
	Gerichtliche Psychiatrie	18 H
	Hygiene der Nahrungsmittel	16 H
SS 1881:	Ausgewählte Abschnitte der Hygiene	18 H
	Gerichtliche Medizin für Juristen	34 H
WS 1881/82:	Gerichtliche Medizin für Mediziner	19 H
	Gerichtliche Psychiatrie	17 H
SS 1882:	Hygiene	10 H
	Gerichtliche Medizin für Juristen	17 H
WS 1882/83:	Gerichtliche Medizin	22 H
	Gerichtliche Psychiatrie	28 H
SS 1883:	Hygiene	20 H
	Gerichtliche Medizin für Juristen	19 H
WS 1883/84:	(Gerichtliche Psychiatrie)	8 H
	Gerichtliche Medizin	15 H

SS 1884:	Hygiene	18 H
	Gerichtliche Medizin für Juristen	12 H
WS 1884/85:	Gerichtliche Medizin	13 H
	Gerichtliche Psychiatrie, publice	15 H
SS 1885:	Hygiene	14 H
WS 1885/86:	Hygiene	18 H
	Gerichtliche Psychiatrie	11 H
SS 1886:	Gerichtliche Medizin	17 H
WS 1886/87:	Hygiene	29 H
	Gerichtliche Psychopathologie	27 H
SS 1887:	Gerichtliche Medizin	27 H
WS 1887/88:	Hygiene	33 H
	Gerichtliche Medizin für Juristen	18 H
SS 1888:	Gerichtliche Medizin	16 H
	Kursus der Impftechnik	36 H
WS 1888/89:	Hygiene	27 H
SS 1889:	Gerichtliche Medizin	21 H
	Kursus der Impftechnik	39 H
WS 1889/90:	Hygiene	44 H
	Über Vergiftungen	7 H
SS 1890:	Gerichtliche Medizin	31 H
	Kursus der Impftechnik	31 H
WS 1890/91:	Hygiene	33 H
	Gerichtliche Medizin (Vorlesung kam nicht zustande)	
SS 1891:	Gerichtliche Medizin	15 H
	Schutzpockenimpfung einschließlich Impftechnik	36 H
WS 1891/92:	Hygiene	31 H
SS 1892:	Gerichtliche Medizin	3 H
	Hygiene der Nahrungsmittel	17 H
	Schutzpockenimpfung einschließlich Impftechnik	37 H
WS 1892/93:	Hygiene, 1. Teil	29 H
	Gerichtliche Medizin	23 H
SS 1893:	Hygiene, 2. Teil	35 H
	Schutzpockenimpfung mit Impftechnik	44 H
WS 1893/94:	Hygiene, 1. Teil	28 H
	Gerichtliche Medizin	28 H
SS 1894:	Hygiene, 2. Teil	35 H
	Schutzpockenimpfung mit Impftechnik	37 H

WS 1894/95:	Hygiene, 1. Teil	28 H
	Gerichtliche Medizin	10 H
SS 1895:	Hygiene, 2. Teil	40 H
	Schutzpockenimpfung mit Impftechnik	33 H
WS 1895/96:	Hygiene, 1. Teil	22 H
	Gerichtliche Medizin	25 H
SS 1896:	Hygiene, 2. Teil	29 H
	Schutzpockenimpfung mit Impftechnik	35 H
WS 1896/97:	Hygiene, 1. Teil	43 H
	Gerichtliche Medizin	24 H
SS 1897:	Hygiene, 2. Teil	46 H
	Schutzpockenimpfung mit Impftechnik	44 H
WS 1897/98:	Hygiene, 1. Teil	22 H
	Gerichtliche Medizin (wurde nicht gelesen)	
SS 1898:	Hygiene, 2. Teil	29 H
	Schutzpockenimpfung mit Impftechnik	27 H
WS 1898/99:	Hygiene, 1. Teil	27 H
	Gerichtliche Medizin	
	(Gerichtsärztliche Untersuchung an Leichen)	7 H
SS 1899:	Hygiene, 2. Teil	28 H
	Schutzpockenimpfung mit Impftechnik	47 H
WS 1899/1900:	Hygiene, 1. Teil	32 H
	Ausgewählte Abschnitte der Gerichtlichen Medizin	14 H
SS 1900:	Hygiene, 2. Teil	38 H
	Schutzpockenimpfung mit Impftechnik	46 H
WS 1900/01:	Hygiene, 1. Teil	43 H
	Ausgewählte Abschnitte der Gerichtlichen Medizin (wurde nicht gelesen)	
SS 1901:	Hygiene, 2. Teil	40 H
	Schutzpockenimpfung mit Impftechnik	50 H
WS 1901/02:	Hygiene, 1. Teil	25 H
	Gerichtliche Medizin (wurde nicht gelesen)	
SS 1902:	Hygiene, 2. Teil	46 H
	Schutzpockenimpfung mit Impftechnik	46 H
WS 1902/03:	Hygiene, 1. Teil	39 H
	Gerichtliche Medizin	10 H
SS 1903:	Hygiene, 2. Teil	39 H
	Schutzpockenimpfung mit Impftechnik	37 H

WS 1903/04:	Hygiene, 1. Teil	25 H
	Gerichtliche Medizin	12 H
SS 1904:	Hygiene, 2. Teil	33 H
	Schutzpockenimpfung mit Impftechnik	37 H
WS 1904/05:	Hygiene, 1. Teil	32 H
	Gerichtliche Medizin	17 H
SS 1905:	Hygiene, 2. Teil	10 H
	Schutzpockenimpfung mit Impftechnik	15 H
WS 1905/06:	Hygiene	21 H
	Gerichtliche Medizin	23 H
SS 1906:	Schutzpockenimpfung mit Impftechnik	19 H
	Gerichtliche Medizin mit Untersuchung an Lebenden	14 H
WS 1906/07:	Gerichtliche Medizin I	26 H
SS 1907:	Gerichtliche Medizin II (wurde nicht gelesen)	
WS 1907/08:	Gerichtliche Medizin I	24 H
SS 1908:	(Im Vorlesungsverzeichnis dieses Semesters findet sich die Notiz: "Prof. Dr. von OESTERLEN liest nicht mehr")	

5. Veröffentlichungen

5.1. Vormerkung

OESTERLEN hat außer der Monographie: "Das menschliche Haar und seine gerichtsärztliche Bedeutung" nur Aufsätze in Zeitschriften und Handbüchern veröffentlicht. Deshalb sind im folgenden "Verzeichnis der Veröffentlichungen OESTERLENs" seine Publikationen nicht in selbständige und unselbständige getrennt, sondern in chronologischer Reihenfolge aufgezählt und anschließend in ihrem Inhalt kurz referiert. Die umfangreichste Schrift OESTERLENs, die eben genannte Abhandlung über das Haar, wurde, stellvertretend für die anderen Aufsätze zu diesem Thema, ausführlicher dargestellt, ebenso der in MASCHKAs "Handbuch der Gerichtlichen Medizin" erschienene Aufsatz: "Kunstfehler der Ärzte und Wundärzte", da Forschung und Lehre über den ärztlichen Kunstfehler

auch heute noch zu dem Aufgabengebiet des Instituts für Gerichtliche Medizin in Tübingen gehört[68] und somit diese Schrift zur Tübinger gerichtsmedizinischen Tradition zählt. Aus diesem Grund wurden OESTERLENs Ausführungen über den Kunstfehler auch einer kritischen Würdigung unterzogen. Die in der Personalbibliographie genannten Aufsätze: "Gutachten über einen abgeschnittenen Haarzopf", "Zur gerichtsärztlichen Casuistik" und "Erstickung durch innere oder durch äußere Ursache" sind bei der Darstellung der Gutachten OESTERLENs abgehandelt. Die von OESTERLEN verfaßte Biographie seines Vaters, Friedrich OESTERLEN, wurde eingangs im Auszug wiedergegeben.

Neben seinen zahlreichen Veröffentlichungen aus dem Gebiet der Gerichtlichen Medizin, der Hygiene und der medizinischen Statistik, für welche Fächerkombination er ein Extraordinariat anstrebte (vergl. S. 25), hat OESTERLEN einmal zur Geschichte der Gerichtlichen Medizin sich geäußert. Die "ausgezeichnete" Abhandlung der Anfänge der Gerichtlichen Medizin gibt einen Überblick über die Entwicklung der Gerichtlichen Medizin vor der Constitutio Criminalis Carolina. Mit diesem Beitrag hat OESTERLEN nach dem Urteil eines Zeitgenossen "eine der gediegensten zusammenfassenden Arbeiten" geliefert[69]. Daneben wird OESTERLENs Interesse an allgemein medizingeschichtlichen Fragen dadurch deutlich, daß PUSCHMANN im Vorwort seiner "Geschichte des medizinischen Unterrichtes" ihm seinen "ergebensten Dank für die wohlwollende Förderung" der Arbeit ausspricht[70].

5.2. Verzeichnis der Veröffentlichungen OESTERLENs

1. "Über Krebs des Schädelgewölbes"
   Med.Diss. Tübingen 1864

2. "Über Echinococcus im Herzen"
   Archiv für path. Anatomie und Physiologie und klin. Med. 42, 404-418 (1868)

3. "Kriegschirurgische Mittheilungen aus dem Ludwigsburger Reservespital während des deutsch-französischen Feldzuges 1870-1871" von OTT, OESTERLEN und ROMBERG. Med.Corr.-Bl.württ. ärztl. Landesver. 41, 1-209 (1871)
   Darin von OESTERLEN:
   "Personal und ärztlicher Dienst im Barackenlazareth" S. 25-29
   "Schussverletzungen von Bauch und Becken" S. 57-62
   "Verletzungen der oberen Extremitäten" S. 93-95, 97-101, 105-107

4. "Militär-hygieinische Mittheilungen aus Württemberg"
   Deutsche Vjschr. für öffentl. Gesundheitspflege 3,209-221 (1871)

5. "Versuch einer Darstellung der forensischen Bedeutung des menschlichen Haars"
   Habiliationsschrift Tübingen 1871

6. "Über die forensische Bedeutung des menschlichen Haars"
   Schmidt's Jahrbücher der ges. Medizin 157,281-304 (1873)

7. "Gutachten über einen abgeschnittenen Haarzopf"
   Vjschr. Gerichtl. Med. und öffentl. Sanitätsw. (Eulenberg) N.F. 20,54-59 (1874)

8. "Das menschliche Haar und seine gerichtsärztliche Bedeutung"
Verlag der H.Laupp'schen Buchhandlung Tübingen 1874

9. "Zur gerichtsärztlichen Casuistik"
Vjschr. Gerichtl. Med. und öffentl. Sanitätsw. (Eulenberg) N.F.23, 265-277 (1875)

10. "Erstickung durch innere oder durch äussere Ursache?- Zufall oder Mord?"
Vjschr. Gerichtl. Med. und öffentl. Sanitätsw. (Eulenberg) N.F.24, 10-26 (1876)

11. "Die Sterblichkeitsverhältnisse der Studirenden zu Tübingen in den Jahren 1800 bis 1875"
Vjschr. Gerichtl. Med. und öffentl. Sanitätsw. (Eulenberg) N.F. 25, 317-341 (1876)

12. "Über die früheste Entwicklung der Gerichtlichen Medizin"
Schmidt's Jahrbücher der ges. Medizin 176, 166-176 (1877)

13. "Paris und die Hygiene während der Belagerung von 1870 und 1871"
Deutsche Vjschr. für öffentl. Gesundheitspflege 9, 410-434 (1877)

14. Handbuchartikel:

"Untersuchung von Haaren"	Band I,S.509-538
"Tod durch Verblutung"	Band I,S.697-720
"Blitzschlag"	Band I,S.793-808
"Die Unfähigkeit zur Fortpflanzung"	Band III,S.3-51
"Zwitterbildungen"	Band III,S.54-70
"Kunstfehler der Ärzte und Wundärzte"	Band III,S.589-639

In: Handbuch der Gerichtlichen Medizin,hg.v.J. MASCHKA. Verlag der H.Laupp'schen Buchhandlung 4 Bände, Tübingen 1881/1882

15. "Victor von BRUNS" (Nekrolog)
Med.Corr.-Bl.württ.ärztl.Landesver. 53, 74-79 (1883)

16. "OESTERLEN: Friedrich Oe., ..." (Biographie)
Allgemeine Deutsche Biographie, Band 24, S.511-512, Leipzig 1887

5.3. Inhalt der Veröffentlichungen

5.3.1. "Über Krebs des Schädelgewölbes"

Bericht über einen in der Tübinger Chirurgischen Klinik gestorbenen Mann, der durch eine enorme, als Schädelkrebs erkannte Kopfgeschwulst seit längerer Zeit allgemeines Interesse erregt hatte. Auf OESTERLENs Bitte überließ ihm v.BRUNS die Bearbeitung und Veröffentlichung des Falles, der neben seinem klinischen Interesse besonders geeignet schien, ein klares Bild der Anatomie des "Schädelschwammes" zu geben und einiges Licht in das Dunkel zu werfen, das über den Ausgangspunkt dieser Erkrankung des Schädels herrschte.

Ausführlich dargestellte Krankengeschichte mit Wachstum der Geschwulst, die, - anfangs haselnußgroß -, im Laufe von fünf bis sechs Jahren die Größe eines Kindskopfes überschritten hatte; Darstellung der Sektionsbefunde.

OESTERLEN stellt ähnliche Fälle aus der Literatur zusammen, vergleicht die dort angestellten Beobachtungen mit den Ergebnissen seiner eigenen Untersuchungen und kommt zu den Resultaten:

1. Bei der Ätiologie des Schädelkrebses können ursächliche Momente nicht festgestellt werden.
2. Das Geschlecht hat wahrscheinlich keinen Einfluß auf die Häufigkeit der Erkrankung.

3. Die Bildung von Krebs kann in jedem Knochen des Schädels vorkommen, geht aber am häufigsten vom Scheitelbein aus.

4. In der Mehrzahl der Fälle ist die Diploe Ausgangspunkt maligner Entartung.

5. Trotz großer Zahl von Fällen, in denen der Krebs die ganze Dicke des Knochens durchsetzt hatte, zeigte das Hirn selbst niemals krebsige Strukturveränderungen, sondern nur größere oder kleinere Impressionen an seiner glatt gebliebenen Oberfläche.

6. In den meisten Fällen findet sich neben den erkannten größeren Geschwülsten an verschiedenen Stellen eine weitere, beginnende Krebsbildung, weshalb von einem operativen Eingriff wenig Erfolg zu erwarten ist und die Behandlung sich auf palliative Maßnahmen zu beschränken hat.

5.3.2. "Über Echinococcus im Herzen"

Hier berichtet OESTERLEN über einen Fall, den er als Assistenzarzt an der Tübinger Chirurgischen Klinik beobachtet hatte und zu dessen ausführlicher Mitteilung er durch die große Seltenheit der in Frage stehenden Krankheit veranlasst wurde, Gehöre schon die Bildung von Echinococcus im Herzfleisch zu den Erkrankungen, welchen der menschliche Organismus am seltensten unterworfen sei, so müsse als "einzig in der Literatur dastehend" der Fall bezeichnet werden, "in welchem aus dem Herzen fortgerissene Echinococcusblasen zu Embolie in einer Arterie des großen Kreislaufes und zu Gangrän einer Extremität"[x)] geführt haben.

---

x) Im Original gesperrt gedruckt.

23jährige Patientin mit "brandiger Zerstörung" des rechten Fußes und rechten Unterschenkels; keinerlei Anhaltspunkte für die Ursache des arteriellen Verschlusses. Keine Herzgeräusche, keine atheromatösen Veränderungen der peripheren Arterien. Exitus einige Tage nach der Amputation des Oberschenkels. Obduktionsbefund: Echinococcus in der Muskulatur des linken Vorhofs; einzelne verschleppte Blasen nach Durchbrechung der Cystenwandung in der Arteria iliaca und femoralis.

5.3.3. "Kriegschirurgische Mitteilungen aus dem Ludwigsburger Reservespital während des deutsch-französischen Feldzuges 1870-1871"

I. "Personal und ärztlicher Dienst im Baracken-Lazareth"

In diesem Aufsatz will OESTERLEN auf das Personal und das Leben im Ludwigsburger Reservelazarett aufmerksam machen. Eine "conventionelle Pflicht" erfüllend, stellt er zunächst sämtliche Mitarbeiter des Lazaretts vor, erwähnt hierbei besonders Professor v.BRUNS, der in seiner Eigenschaft als consultierender Generalarzt zu wiederholten Malen das Ludwigsburger Reservelazarett besucht hat, schildert Struktur und Verwaltung des Lazaretts und gibt dann einen ausführlichen Bericht über das Leben im Barackenspital, wobei er aus der Perspektive eines fiktiven Beobachters den Ablauf eines gewöhnlichen Lazarettages darstellt. Bei der ausführlichen Schilderung des Spitallebens leitete ihn die Erwägung, daß "bei der ausgedehnten Anwendung, welche zum Heil für Tausende und aber Tausende in diesem Kriege das Zerstreuungssystem gefunden hat,...gerade in ärztlicher Beziehung den Reservelazarethen eine nicht zu unterschätzende Bedeutung" zukommt. "Sollte der herrliche Aufschwung

Deutschlands uns neue Feinde und neue Kämpfe erstehen lassen, so würde aufs Neue an jeden Arzt die Pflicht herantreten, mit seinem ganzen Wissen und Können einzustehen und dann dürfte vielleicht selbst ein so bescheidener Beitrag zur Kenntnis von Kriegsspitälern, wie wir ihn geben können, für manchen Kollegen eine nicht unwillkommene Mitgabe sein in eine ähnliche Tätigkeit, wie die unsrige war".

II. "Schussverletzungen von Bauch und Becken"

19 Fälle derartiger Verletzungen, davon fünf den Bauch und 14 das Becken betreffend. OESTERLEN berichtet über Krankengeschichten und Operationsergebnisse, wobei der Reihe nach penetrierende und nicht penetrierende Verletzungen des Bauches sowie Schußwunden des Beckens ohne und mit Verletzung der Beckenknochen abgehandelt werden.

III."Verletzungen der oberen Extremitäten"

Hier berichtet OESTERLEN über operative Eingriffe, die bei Schußverletzungen von Knochen und Gelenken der oberen Extremität im Reservespital vorgenommen wurden. Besondere Erwähnung findet hierbei der Umstand, daß sich in mehren Fällen Geschoßteile fanden, obwohl die Gliedmaße mit Eintritts- und Austrittsöffnung durchsetzt war. Sodann sieht sich OESTERLEN an Hand der Erfahrungen, die bei Schußfrakturen der Humerusdiaphyse gemacht wurden, veranlaßt, "dringend zu einer conservativen Behandlung derselben aufzufordern".

5.3.4. "Militärhygienische Mitteilungen aus Württemberg"

Mit der am 18.7.1870 ausgesprochenen Kriegserklärung beginnen auch in Württemberg die Vorbereitungen zur Aufnahme und Pflege der zu erwartenden Opfer des Krieges. In die Sorge für die "ins Land Verbrachten" teilen sich Kriegsministerium und Sanitätsverein, wobei streng an dem Grundsatz festgehalten wird, die Verwundeten möglichst über das ganze Land zu zerstreuen.

Bald traten zwei Übelstände auf: der Mangel eines größeren Lazarettes nahe der Landesgrenze zur Aufnahme von Schwertransportablen und die äußerst ungenügenden Vorkehrungen zum Transport der Kranken in die stehenden Spitäler. OESTERLENs Mitteilungen beschränken sich erstens auf die Beschreibung des Barackenlazaretts bei Ludwigsburg, das, an der Hauptbahnlinie gelegen, seine Aufgabe vollkommen erfüllte und wohl der Beachtung wert gefunden werden dürfte, "wenn es sich wieder einmal darum handeln sollte, in kurzer Zeit, mit verhältnismässig geringen Kosten zu vorübergehendem Gebrauch ein zweckmässiges Krankenasyl herzustellen" und zweitens auf die Darstellung von Ausstattung und Zusammensetzung der Sanitätszüge, die das mustergültige Vorbild der Einrichtung nordamerikanischer Lazarettzüge "nur mehr oder weniger glücklich modificirten".

5.3.5. Die Abhandlungen über die forensische Bedeutung des menschlichen Haars

5.3.5.1. Vorbemerkungen

Erst 1871 wandte sich OESTERLEN, bis dahin vorwiegend mit chirurgischen Fragestellungen beschäftigt, der Gerichtsmedizin zu. Seine erste Arbeit auf diesem Gebiet, zugleich seine erste Veröffentlichung größeren Umfanges, stellt die

der medizinischen Fakultät Tübingen vorgelegte Habilitationsschrift dar: "Versuch einer Darstellung der forensischen Bedeutung des menschlichen Haars".

Dieses Sachgebiet beschäftigte OESTERLEN in den folgenden Jahren wesentlich, sodaß dessen Bearbeitung der größte Teil seiner wissenschaftlichen Tätigkeit gewidmet war. In der Absicht, die Fragen über den forensischen Wert des menschlichen Haars "einem größeren Kreise von Lesern vorzulegen" und mit dem Bemühen, "die Lösung der Fragen auf eine die praktischen Bedürfnisse berücksichtigende Weise"[71] zu versuchen, veröffentlicht OESTERLEN 1873 in Schmidt's Jahrbüchern die Abhandlung "Über die forensische Bedeutung des menschlichen Haars"; ein Jahr später erscheint seine umfangreiche Arbeit "Das menschliche Haar und seine gerichtsärztliche Bedeutung", OESTERLENs einzige Monographie. Schließlich beginnt mit der Darstellung "Die Untersuchung von Haaren" die Reihe seiner in MASCHKAs "Handbuch der Gerichtlichen Medizin" publizierten Artikel.

Es war nicht etwa ein akademisches Interesse an ausgefallenen und seltenen Problemstellungen, das OESTERLEN bewogen hat, sich diesem "ansich spröden Stoffe" (UAT 126/2) zuzuwenden und die Bearbeitung einer Frage vorzunehmen, "deren Lösung nicht etwa noch nicht erreicht,... sondern noch nicht einmal genügend versucht worden ist", wie er in der Einleitung zu seiner Habilitationsschrift schreibt. Während wir heute wissen, "daß der Haarvergleich in der Regel keinen absoluten Beweiswert hat"[72], war OESTERLEN seinerzeit der Ansicht, daß die Untersuchung und richtige Deutung aufgefundener Haare oft mehr zur Aufklärung des Tatbestandes eines Verbrechens beitragen könne, als dies die Erkenntnis von Samenflecken und Blutflecken zu tun imstande sei.

Zur Feststellung der Identität von Lebenden oder Toten lieferten Haare oft beinahe die einzigen Anhaltspunkte; häufig genug hätten Blutflecke bezüglich ihrer Abstammung nur deshalb richtig gedeutet werden können, weil an ihnen Haare festgeklebt waren und eine richtige Deutung dieser Haare möglich gewesen sei. "Und doch", so führt OESTERLEN an eben genannter Stelle weiter aus, "haben diese Flecken schon längst eine eigene reiche Literatur gefunden, während die bezüglich der Haare in foro sich ergebenden Fragen noch nicht einmal auch nur eine einfache Zusammenstellung, viel weniger eine genügende Bearbeitung erfahren haben".

Drei Jahre nach seiner Habilitation unternimmt OESTERLEN eine "genügende Bearbeitung" dieses Gegenstandes und veröffentlicht seine Monographie über das Haar. "Zum erstenmale wird mit dieser Abhandlung dem engeren und weiteren Kreise der Fachgenossen der Versuch vorgelegt, sämtliche die forensische Bedeutung des Haars berührende Fragen übersichtlich zusammenzustellen, die Hülfsmittel zu ihrer Beantwortung darzulegen und ihre Lösung anzustreben", schreibt OESTERLEN im Vorwort, und seine Hoffnung, mit dieser Arbeit werde es ihm gelingen, "die wohlwollende Aufmerksamkeit der Ärzte und ganz besonders der Gerichtsärzte einem Gegenstande zuzuwenden, welcher die Beachtung noch nicht gefunden hat, die er verdient", wurde nicht enttäuscht; denn gleich nach ihrem Erscheinen fand OESTERLENs Schrift bei den F a c h g e n o s s e n einhellige Zustimmung:

> "Eine vorzügliche Abhandlung..."[73]; "Die vorliegende Monographie wird Allen, die sich theoretisch oder praktisch mit Gerichtlicher Medizin beschäftigen, eine willkommene Gabe sein"[74]; ..."ich glaube, daß dieses Buch bald in den Händen jedes Gerichtsarztes sich befinden wird... (und) gebe (dem Verfasser) gern das Zeugnis ersten Ranges in dieser Arbeit, und hoffe, daß

er fortfahren werde, in dieser Frage, sowie in anderen forensischen oder hygienischen Fragen die Wissenschaft zu fördern. Der Name OESTERLEN hat ja bereits einen guten Klang in der Medizin..."[75]; "Die Forschungen, Beobachtungen und Erfahrungen des Verfassers... können sich Leistungen von LENDER, PFAFF, HOFFMANN, FALK, CASPER etc. würdig anschließen in objektiv-wissenschaftlicher Beziehung..."[76].

Solche Worte waren in vielen Rezensionen zu lesen. In krassem Gegensatz zu diesen Äußerungen der F a c h g e n o s s e n steht das Urteil, das die M e d i z i n i s c h e F a k u l t ä t über OESTERLENs Schrift abgegeben hat: Sie sei im wesentlichen nichts anders als eine breitere Ausführung der Habilitationsschrift, und wenn man auch nicht ableugnen könne, daß die Arbeit des Verfassers "keine absolut verdienstlose"[77] sei, so ersehe man an ihr doch, "daß wissenschaftliche Leistungen des Dr. OESTERLEN, welche bedeutend genug wären, um ihm einen Anspruch auf einen Lehrstuhl an unserer Hochschule zu geben, nicht vorliegen"[78].

Hätte OESTERLEN mit seiner Darstellung der forensischen Bedeutung des menschlichen Haars n u r eine Lücke innerhalb der gerichtsärztlichen Literatur schließen wollen, wäre es wohl kaum zu dieser Reaktion der Medizinischen Fakultät gekommen. Jedoch glaubte OESTERLEN, gerade anhand dieses ebenso ausgefallenen wie für den G e r i c h t s p r a k t i k e r wichtigen Gegenstandes eine hervorragende Gelegenheit zu haben, die Berechtigung der Gerichtlichen Medizin als einer s e l b s t ä n d i g e n W i s s e n s c h a f t demonstrieren zu können. Dies war das hintergründige Motiv, das ihn bei der Bearbeitung eines solchen Gegenstandes immer wieder geleitet hat, und schon gleich mit den einleitenden Worten zu seiner Habilitationsschrift deutet OESTERLEN den eigentlichen Zweck seines Themas an:

> "Wie sehr man berechtigt ist, die Gerichtliche Medizin als eine selbständige Wissenschaft zu betrachten und wie wenig der Standpunkt und die wissenschaftlichen Interessen des Arztes und des Gerichtsarztes nothwendig dieselben sind, zeigt sich dann sehr deutlich, wenn Naturforscher oder Arzt in die Lage kommen, ihre Kenntnisse für die Aufklärung eines "selteneren" forensischen Falles verwerthen zu sollen. Fragen, welche wir uns nie gestellt, knüpfen sich an sonst uns wohlbekannte Dinge; in unserem naturhistorischen und klinischen Wissen machen Lücken sich fühlbar, welche wir zuvor nie empfunden haben; es sind eben die Anforderungen an den gerichtsärztlichen Sachverständigen andere als die an den Arzt gestellten und was für diesen nahezu bedeutungslos ist, kann für jenen von dem allergrößten Werthe sein".

Diese Schrift indes hatte wenige Jahre zuvor eine günstige Aufnahme bei der Fakultät gefunden[79]. Denn in einer Situation, in der dringend ein Lehrer für das "völlig verwaiste Fach der Staatsarzneikunde"[80] gesucht werden mußte, konnte der nur leise anklingende Akkord nach einer selbständigen gerichtsmedizinischen Wissenschaft überhört werden; nicht jedoch, als OESTERLEN drei Jahre später seinen Anspruch auf einen Lehrstuhl an der Medizinischen Fakultät anmeldet und gleichzeitig in seiner Monographie über das Haar mit Nachdruck auf das "Bedürfnis einer Gerichtlichen Medizin als besonderer Disziplin"[81] verweist. Dieses Bedürfnis anzuerkennen war die Fakultät unter keinen Umständen bereit[82].

Durch die Verurteilung dieser Schrift wollte die Fakultät nicht so sehr den Sachgehalt der Abhandlung getroffen, sondern vielmehr die Forderung nach einer besonderen "Gerichtlichen Medizin" dahingestellt wissen. So wird auch an dieser Stelle ein Licht auf die Schwierigkeiten geworfen, mit denen die Gerichtliche Medizin bei ihrer Konsolidierung als Lehrfach an einer deutschen Universität zu kämpfen hatte.

5.3.5.2. "Das menschliche Haar und seine gerichtsärztliche Bedeutung"

Erster Teil: Die forensisch verwertbaren Eigenschaften des menschlichen Haars (S.12 - 68)

I. Morphologie des menschlichen Haars (S.12 - 22)

Zunächst weist OESTERLEN darauf hin, daß ausgerissenen Haaren fast regelmäßig Bestandteile der Haartasche ankleben, weshalb besonders eine forensische Betrachtung Haar und Haarbalg nicht trennen dürfe. Schaft, Wurzel und Balg müsse man der Reihe nach betrachten.

Bei der Untersuchung der mikromorphologischen Detailmerkmale des Haarschaftes zeige sich der Scapus zusammengesetzt aus Oberhäutchen (Cuticula), einem Epidermisüberzug aus "glatten glashellen, den Epidermisschuppen vollkommen analogen Plättchen, welche sich dachziegelartig decken" und außer den Spitzen der feinsten Haare die ganze Oberfläche des Schaftes umgeben, während die Hauptmasse des Haarschaftes von der Rindensubstanz gebildet werde, die ihrerseits aus einer Vereinigung von spindelförmigen Faserzellen bestehe, die körnigen Farbstoff enthielten oder durch diffuses Pigment gleichmäßig gefärbt seien. Die lufthaltige Marksubstanz sei nicht regelmäßig am Aufbau des Haarschaftes beteiligt und würde als nicht integrierender Bestandteil des Haars vom forensischen Standpunkt aus wenig Interesse bieten, wenn sie nicht zur differentiellen Diagnose zwischen Menschen- und Tierhaar "höchst bedeutungsvoll" wäre.

Die H a a r w u r z e l lasse je nach dem Entwicklungsstadium des Haars an ihrem untersten, die Papille umlagernden Teil im wesentlichen zwei Hauptformen unterscheiden: Einmal die einer "offenen und unten hohlen Wurzel", die sich nur bei Haaren finde, welche ihr

typisches Wachstum noch nicht beendet hätten, während die zweite Form der Wurzel "unten geschlossen und solid" sei; ein Wurzelende, das auch als Haarkolben bezeichnet und bei solchen Haaren gefunden werde, die ihre typische Lebensdauer erreicht hätten. Bei der gerichtsärztlichen Beurteilung, ob vorgelegte Haare ausgerissen oder spontan ausgefallen seien, könne diese Tatsache vom "größten Werthe" sein. Schließlich folgt eine ausführliche Schilderung der Haartasche oder des Haarbalges, der entsprechend seiner Natur als Einstülpung der äußeren Haut alle Schichten der Epidermis und des Coriums erkennen läßt.

II. Die Haarfarbe (S.22 - 35)

Hier legt sich OESTERLEN die Frage vor, wodurch und in welcher Weise die Haarfärbung zustande kommt, und geht dann auf die für den Gerichtsarzt zur Feststellung der Identität wichtigen Veränderungen ein, welche die Haarfarbe infolge physiologischer und pathologischer Vorgänge darbietet.

Die bekannteste physiologische Farbveränderung, das Ergrauen der Haare, sei darauf zurückzuführen, daß in dieser Lebensperiode dem Haar von der Papille wenig oder gar kein Pigment mehr geliefert werde, sodaß die Haare von der Wurzel aus grau und farblos würden. Die Luftbläschen der Rindensubstanz oder des Markstranges stellten bei dieser Form des allmählichen Ergrauens kein ursächliches Moment dar.

Ganz anders verhalte es sich damit beim plötzlichen Ergrauen der Haare. Hier beruhe die Farbveränderung auf der raschen Entwicklung zahlreicher Luftbläschen im Haarschaft, durch welche das Haar trotz des erhaltenen Pigments eine weiße Farbe bekomme, während beim allmählich ergrauten Haar der Farbstoff geschwunden sei. Beispiele von Menschen, welche über Nacht graues Haar bekommen hätten, seien in

nicht geringer Zahl berichtet worden (Thomas Morus, Marie Antoinette); aber erst neuere Untersuchungen hätten bewiesen, daß dieses plötzliche Ergrauen der Haare kein Mythus sei.

Abschließend berichtet OESTERLEN über absichtlich oder zufällig zustande gebrachte Färbungen der Haare sowie über Veränderungen der Haarfarbe bei bestimmten Berufsarten.

III. Die Stärke und Länge des Haars (S.35 - 37)

Die Festigkeit der Haare sei für den Gerichtsarzt in zweierlei Hinsicht aufschlußreich: Einmal sei man in Fällen, in denen Haare zertrümmert vorgefunden würden, aufgrund der bedeutenden Stärke des Haars berechtigt, auf einen gewaltigen Aufwand von Kraft zu folgern. Zum anderen habe die Stärke des Haars ihre forensische Bedeutung darin, als sie erkläre, daß Haare weit eher mit der Wurzel vom Haarboden a u s gerissen als im Schafte a b gerissen werden, (..."daß also bei solchen Haaren, welche nicht mit einem Wurzelende vorgefunden werden, von vornherein an ein Abgerissensein derselben kaum gedacht werden kann"). Demgegenüber sei der forensische Wert der Haarlänge "ein höchst geringer".

IV. Das hygroscopische Verhalten (S.37)

Die Eigenschaft feuchter Haare sich zu verlängern, werde in dem Hygrometer von SAUSSÜRE benutzt. Haare zögen Feuchtigkeit an; je nach ihrem hygroskopischen Zustand zeigten sie eine weichere oder sprödere Beschaffenheit. Diese Tatsache habe indes bisher keine forensische Verwertung gefunden.

V. Die Dicke der Haare (S.37 - 45)

In den Dickeverhältnissen des Haarschaftes fänden sich

wichtige Anhaltspunkte für die Frage, ob es sich um Menschen- oder Tierhaare handle; ferner bestünde die Möglichkeit, den ursprünglichen Standort der zu untersuchenden Haare zu bestimmen. Bei der hohen forensischen Bedeutung dieser Frage und aufgrund der Tatsache, daß bisherige Messungen den nicht unbeträchtlichen Unterschied der Dicke der Haupthaare je nach ihrem verschiedenen Standort wenig oder gar nicht berücksichtigt hätten, hält OESTERLEN es für gerechtfertigt, die von ihm ermittelten Werte der größten durchschnittlichen Breite des Haarschaftes von Haaren verschiedener Körperregionen in einer umfangreichen Tabelle wiederzugeben. Seinen mitgeteilten Zahlenangaben liegen Messungen zugrunde, die an Haaren von erwachsenen Männern und Frauen sowie von Greisen und Kindern vorgenommen wurden. Anhand dieser Meßergebnisse kommt OESTERLEN zu dem Schluß, daß die Haardicke auf den Standort des Haars und das Alter des Trägers ziemlich sichere Schlüsse zu ziehen erlaube, während auch bei einer größeren Zahl vorgelegter Haare aus ihrer Dicke allein das Geschlecht des Trägers nicht bestimmt werden könne.

VI. Die Gestalt der Haare (S.45 - 63)

Auch wenn kein Haar dem anderen vollständig gleich sei, böten doch die einzelnen Haare einer bestimmten Haargruppe bezüglich Form und Aussehen so viele gemeinsame Eigentümlichkeiten, daß man auch hier hinreichende Anhaltspunkte gewinne, um aus dem Aussehen selbst eines einzelnen Haars annähernd sicher in den meisten Fällen auf seinen Standort rückschließen zu können. Ebenso lasse die Gestalt der Haare auch auf Alter und Geschlecht des Trägers Schlüsse zu, wobei allerdings die Sicherheit weit geringer sei als im ersten Fall.

Die unterschiedliche Gestalt der Haare je nach ihrem Standort finde sich einmal konstant bei den einzelnen Haaren einer bestimmten Haargruppe, da sie durch die anatomischen Verhältnisse der betreffenden Körperregion bedingt sei, während andererseits das eigentümliche Aussehen der betreffenden Haare dadurch zustande komme, daß sie an dem Ort, wo sie stehen, bestimmten äußeren Einflüssen ausgesetzt seien. So müßten sie Konstanten den durch äußere Einflüsse hervorgebrachten Formverschiedenheiten gegenübergestellt werden.

Im Haarschaft, bei dem nicht so sehr die Dicke seiner einzelnen Abschnitte, als vielmehr die Dickenzunahme pro Längeneinheit je nach Standort des Haares erheblich variiere, sowie im freien Ende des Haarschaftes, der Haarspitze, findet OESTERLEN "konstante Verschiedenheiten der Haargestalt", die eine Lokalisationsdiagnostik vorgefundener Haare ermöglichen würden.

Von den einzelnen, für die verschiedenen Lebensalter charakteristischen Haarformen verdienten besonders die Wollhaare die Aufmerksamkeit des Gerichtsarztes, da Vorhandensein oder Fehlen des Wollhaars unter Umständen zur Bestimmung des Alters einer Frucht von Belang sein könne. Auch ermögliche das Vorkommen von Wollhaar im Mekonium eines Foetus aus den letzten Schwangerschaftsmonaten in solchen Fällen, in denen die Frucht nicht aufzufinden sei, Flecke von Kindspech aber entdeckt würden, aus der Gegenwart von Wollhaar in diesen Flecken auf das Alter der Frucht zu schließen.

VII. Die Anordnung der Haare (S. 63 - 68)

Zur Beurteilung eines vorgefundenen behaarten Hautfetzens könne die Zahl der Haare, welche darin enthalten seien, wichtig werden. Wie die bisher in der Literatur mitgeteilten Zahlenangaben zeigten, bestehe bezüglich der

Haarmenge an den einzelnen Körperstellen eine gewisse Gesetzmäßigkeit. In der Absicht, auf diesen noch weiterer Bearbeitung bedürftigen Gegenstand aufmerksam zu machen, geht OESTERLEN auf die Resultate dieser Zählungen näher ein, da das Verhalten der Haardichte seiner Meinung nach in gerichtsärztlicher Beziehung "möglicherweise höchst wertvoll werden dürfte".

Zweiter Teil: Die forensische Verwertung der Eigenschaften des menschlichen Haars (S.69-151)

Im zweiten Teil der Abhandlung soll gezeigt werden, wie die bisher gewonnenen theoretischen Kenntnisse einer Reihe von Eigenschaften des Haars in praktischen Fällen Verwertung finden können. Zu diesem Zweck stellt sich OESTERLEN die Aufgabe, aus den in der Literatur zerstreuten casuistischen Mitteilungen sowie anhand seiner eigenen gerichtsärztlichen Erfahrungen die Fragen zusammenzustellen, die bisher schon den Gerichtsärzten bezüglich der Haare vorgelegt worden sind, die Antworten darauf darzustellen und sie einer eingehenden Prüfung zu unterziehen.

Erster Abschnitt: Die Untersuchung einzelner aufgefundener Haare (S. 70 -103)

Haare, die unter verdächtigen Umständen an Werkzeugen oder Kleidungsstücken gefunden würden, gäben in der Regel Anlaß zu den Fragen: Handelt es sich um Menschen- oder Tierhaar, stammt das Haar vom Opfer oder vom Angeklagten, können einzelne Haare eventuell über den Hergang eines Verbrechens Aufschluß geben?

Der ersten Frage habe der Gerichtsarzt in besonderem Maße seine Aufmerksamkeit zuzuwenden, da, wie ein Blick in die casuistische Literatur zeige, die gerichtsärztliche Entscheidung der Frage, ob Menschen- oder Tierhaare vorliegen, in foro eine große Bedeutung habe. Neben differ-

entialdiagnostisch verwertbaren Eigenschaften wie unterschiedlicher Haarbreite und Verschiedenheit der Struktur der Cuticula finde sich im gegenseitigen Verhältnis von Markbreite und Schaftbreite ein sicheres Mittel, um Menschenhaare von Tierhaaren zu unterscheiden. Auch sei die Zusammensetzung der Marksubstanz der meisten Tierhaare von derjenigen menschlicher Haare so wesentlich verschieden, daß oft schon beim ersten Anblick der Gedanke an ein menschliches Haar gar nicht aufkommen könne.

Aber nicht nur durch ihre Eigenschaft als Menschen- oder Tierhaar, sondern auch als Haar vom Angeklagten oder Verletzten, könnten Haare wichtige Aufschlüsse geben. Würden bestimmte Veränderungen an ihnen vorgefunden, zum Beispiel Spuren von Schlag, Zerreißungen und dergleichen, so könnte daraus auch der nähere Hergang bei einem Verbrechen mit einem großen Grade von Wahrscheinlichkeit vermutet werden. So seien einmal (1861) an Haaren, die an Beilen festgeklebt waren, so charakteristische Veränderungen beobachtet worden, daß, wären diese Beile rein zufällig und ohne Beziehung auf irgend ein Verbrechen entdeckt worden, die Polizei die Pflicht gehabt hätte, nach den Leichen derer zu forschen, die durch diese Beile ermordet worden waren.

Zweiter Abschnitt: Die Untersuchung ganzer Haarbüschel (S.103 - 122)

An Haarbüschel ließen sich dieselben, nur hier weit leichter zu lösenden Fragen anknüpfen wie an vereinzelt aufgefunde Haare. Da aber nur solche Verhältnisse berücksichtigt werden sollten, die in Wirklichkeit schon eingetreten seien, beschränkt sich dieser Abschnitt auf die Behandlung der Fragen:

1. Sind die vorgelegten Haarmassen ausgefallen oder ausgerissen?

   Bei dieser Entscheidung müsse, wie schon im ersten Teil ausgeführt, vor allem dem Zustand der Haarwurzel Beachtung geschenkt werden.

2. Mit welchem Werkzeug sind die Haarmassen abgetrennt worden?

   Hier referiert OESTERLEN das 1873 von ihm erstellte "Gutachten über einen abgeschnittenen Haarzopf", das im Kapitel "Veröffentlichte Gutachten OESTERLENs" dargestellt ist (6.3.1.).

3. Stammen die Haare vom Opfer oder von dem Angeklagten?

   In einem Gutachten, in dem die Herkunft eines in den Händen der Ermordeten gefundenen Haarbüschels nachgewiesen wurde, gewann diese Frage eine höchst wichtige Bedeutung.

Dritter Abschnitt: Die Untersuchung von Haaren, welche mit dem lebenden Körper noch in organischem Zusammenhang stehen (S.122 - 133)

Bei der "Untersuchung der Haare an einer Person zur Informierung über ein Verbrechen" seien besonders jene Fälle von Bedeutung, bei denen Spuren von männlichem Samen an den Schamhaaren sehr junger Mädchen beobachtet wurden und zur Feststellung des Tatbestandes der Notzucht Anlaß gaben. Bei der "Untersuchung der Haare an einer Person zur Feststellung der Identität" müsse besonders der Haarfarbe und ihrer künstlichen Veränderung Aufmerksamkeit geschenkt werden. Hierzu berichtet OESTERLEN über Versuche von ORFILA und DEVERGIE zur Beantwortung der Frage, ob es möglich sei, schwarze Haare blond zu färben und anschließend die ursprüngliche Farbe wieder herzustellen. Ähnliche Experimente stellt OESTERLEN selbst an, um über

die Unterscheidungsmerkmale künstlich und natürlich gefärbter Haare Aufschluß zu erhalten.

Vierter Abschnitt: Die forensische Bedeutung des Haares von Leichen (S.133 - 151)

Für die Gerichtliche Medizin von höchstem Belang sei die Tatsache, im menschlichen Haar einen Bestandteil des Körpers zu kennen, der seine Fähigkeit, über verschiedene Fragen bemerkenswerte Aufschlüsse zu geben, noch Jahre nach der Verwesung der Weichteile eines Körpers zu bewahren imstande sei. So sei auch der Widerstand, den Haare der Verwesung entgegensetzten, von Alters her der nahezu einzige Grund gewesen, dem Haar in gerichtsärztlicher Beziehung überhaupt einige Beachtung zu schenken. Oft genug habe diese Immunität der Haare gegen Verwesung die Feststellung der Identität aufgefundener Leichen möglich gemacht. Allerdings müsse hier, was die Haarfarbe betreffe, berücksichtigt werden, daß unter Umständen helle Haare bei der Verwesung von Leichen eine dunklere Farbe und ursprünglich dunkle Haare einer längere Zeit begrabenen Leiche eine hellere Farbe annehmen könnten. Vom Leichenhaar als der Verwesung lange widerstehendes Gebilde könnten auch Anhaltspunkte für die Beurteilung einer zweifelhaften Todesursache geliefert werden.

Besonders habe man versucht, aus dem Befund an Leichenhaar eine Vergiftung zu erkennen. So solle im Leichenhaar der Nachweis des zu Lebzeiten aufgenommenen Arseniks möglich sein. Bezüglich dieses Punktes sei noch vieles ungeklärt und widersprüchlich. Diese Fragen ließen den Wunsch lebhaft werden, "es möchten spätere und glücklichere Bearbeitungen das Dunkel aufhellen, welches noch über so manchen Punkt der forensischen Bedeutung des Haars ausgebreitet ist".

5.3.6. "Die Sterblichkeitsverhältnisse der Studierenden zu Tübingen in den Jahren 1800 bis 1875"

"Die akademische Bevölkerung einer Universitätsstadt bildet eine so eigenartige Menschenklasse, daß man leicht auf die Vermuthung kommen mag, sie werde bezüglich der Gesundheits- und Sterblichkeitsverhältnisse ebenfalls eine eigenthümliche Stellung einnehmen. Das akademische Studium, nach Art des Faches und nach der Individualität des Schülers vielgestaltig und verschiedenartig anregend und anstrengend, die Examensnöthe, die eigenthümlichen Anschauungen, Sitten und Gebräuche des S t u d e n t e n l e b e n s , die natürlichen Folgen der in früher Jugend vergönnten Freiheit und Selbständigkeit, dies Alles sind ebenso viele Momente, welche einen entsprechenden Ausdruck in den Gesundheitsverhältnissen der Studirenden erwarten lassen sollten. Kommt nun noch hinzu, daß die Studienzeit gerade in die bezüglich der Morbilität und Mortalität günstigste Lebensperiode fällt,... so dürfte eine Untersuchung der Gesundheits- und Sterblichkeitsverhältnisse der studierenden Jugend eines der anziehendsten Probleme hygienisch-statistischer Forschung abgeben".

Nach diesen einleitenden Sätzen weist OESTERLEN darauf hin, daß sich bisher in der Literatur auch nicht einmal der Versuch einer solchen statistischen Erhebung finde, was auf die methodischen Schwierigkeiten eines solchen Unternehmens zurückzuführen sei. Diese seien besonders durch den "raschen Wechsel" veranlaßt, welcher innerhalb der akademischen Bevölkerung einer Universitätsstadt stattfinde. Um brauchbares Zahlenmaterial für die Beurteilung der Sterbehäufigkeit von Angehörigen der verschiedenen Fakultäten zu erhalten, stellt OESTERLEN zunächst Fluktuation und Gang der akademischen Bevölkerung dar, errechnet für den fraglichen Zeitraum die durchschnittliche Anzahl der pro Semester in den einzelnen Fakultäten anwesenden Studierenden, be-

stimmt die durchschnittliche Dauer ihres Aufenthaltes an der Hochschule und das numerische Verhältnis der akademischen Bevölkerung pro Kalenderjahr zur Gesamtbevölkerung.

Ein Vergleich zwischen der Mortalität der Studierenden und der Sterblichkeit derjenigen Altersklasse der männlichen Bevölkerung Tübingens, die dem Alter der Studenten im allgemeinen entspreche, liefert nach OESTERLENs Meinung den Beweis, "daß trotz aller Schädlichkeiten, welche das Studium und mehr noch, welche das studentische Leben und Treiben mit sich bringen mögen, der Student sogar innerhalb seiner so begünstigten Altersklasse eine begünstigte Stellung einnimmt und daß, wo solche Schädlichkeiten üble Folgen haben, diese im Grossen und Ganzen wenigstens nicht während der Studienzeit sich geltend machen".

Schließlich berichtet OESTERLEN über Lebensalter und Studienalter der verstorbenen Studenten, setzt sie in Beziehung zu den Todesfällen der Gesamtbevölkerung der Stadt Tübingen und geht dann besonders auf die Todesarten der verstorbenen Studierenden ein, wobei das gegenseitige Verhältnis der natürlichen und gewaltsamen Todesarten einer näheren Betrachtung unterzogen wird.

Die häufigste "natürliche" Todesursache der Studenten sei der Typhus, was seine Erklärung in einer größeren Disposition ortsfremder Studenten zu dieser Krankheit finde. Unter den gewaltsamen Todesarten stehe die Selbsttötung im Vordergrund; häufigste Motive hierzu seien Schulden und Furcht vor dem Examen. Zum Schluß seiner Abhandlung gibt OESTERLEN der Hoffnung Ausdruck, es möge ihm mit dieser Arbeit gelingen, "dahin mitzuwirken, daß mit der Zeit eine vergleichende Mortalitätsstatistik der verschiedenen deutschen Hochschulen möglich wird".

5.3.7. "Über die früheste Entwicklung der Gerichtlichen Medizin"

Eine Abhandlung der frühesten Geschichte der Medizin, so beginnt OESTERLEN, brauche nicht in die Zeiten der frühesten Kulturentwicklung der Menschheit zurückzuschreiten. So finde sich bei den alten Kulturvölkern des Orients, abgesehen von den indischen und ägyptischen Strafbestimmungen bei ärztlichen Kunstfehlern, nirgends auch nur die geringste Andeutung einer Verwertung der Medizin in Fragen des Rechts.

Selbst in Griechenland seien nicht einmal Spuren gerichtlicher Anwendung der Medizin zu entdecken; dies fände seine Erklärung darin, daß die meisten rechtswidrigen Handlungen, welche das Staatswohl nicht unmittelbar bedrohten, als Privatsache der Parteien angesehen wurden. Ebenso konnte die römische Rechtspflege der Hilfe des Arztes entbehren; so bestand auch hier kein Anlaß, die ärztliche Wissenschaft in einer die richterlichen Interessen berührenden Weise zu bearbeiten.

Erst bei den Erben des römischen Reiches, bei den germanischen Völkern, finde sich der Brauch, in manchen Rechtsfällen Ärzte zuzuziehen und die richterliche Entscheidung von ihrem Urteil mehr oder weniger abhängig zu machen. Hier beobachte man auch die ersten Spuren inquisitorischer Elemente im Strafverfahren, und, begünstigt durch den Einfluß der Kirche auf die Gestaltung des Rechts, trete die öffentliche Strafe an die Stelle von Selbsthilfe und Blutrache und - in immer ausgedehnterem Maße - das System der Buße. Damit sei für die germanische Rechtspflege die Notwendigkeit einer subtilen Feststellung der Folgen einer gewaltsamen Handlung erforderlich geworden; und bei vielen Verletzungen sei die vom Gesetz verlangte Feststellung solcher Folgen ohne die Mitwirkung von Ärzten gar

nicht denkbar.

War jetzt eigentlich der Grundstein zu einer Gerichtlichen Medizin gelegt, so konnte ihre weitere Ausbildung und festere Gestaltung doch erst erwartet werden, wenn die Medizin zu höherer Entwicklung und der ärztliche Stand zu besserer Bildung und größerem Ansehen gelangte. So sei eine Wende zum Besseren eingetreten, nachdem die ersten Universitäten gegründet worden seien und Hand in Hand mit der Hebung ärztlichen Wissens auch die Hebung des ärztlichen Standes durch das Reformwerk des deutschen Kaisers Friedrich II. von Hohenstaufen aus dem Jahre 1241 erfolgt sei.

Doch, so führt OESTERLEN weiter aus, sei der Zustand des Rechts, vor allem in Deutschland, einer festeren Bestimmung gerichtsärztlicher Tätigkeit noch nicht günstig gewesen, bis 1532 "des Keyser Karls des fünfften und des heyligen Römischen Reichs peynlich Gerichtsordnung" ins Leben getreten sei, um für lange Zeit hinaus die Grundlage jeder Strafgesetzgebung zu werden. Noch nie zuvor sei die Zuziehung ärztlicher Sachverständiger mit solcher Bestimmtheit und Ausdehnung gefordert worden wie in den Rechtsvorschriften der C o n s t i t u t i o C r i m i n a l i s C a r o l i n a , durch welche die Gerichtliche Medizin als eine praktische Disziplin begründet worden sei und als deren Folge einen schon vielerorts dargestellten Aufschwung erlebt habe. OESTERLEN glaubt nun auf weitere Ausführungen verzichten zu können, da mit seinen Mitteilungen nur der "Versuch gewagt werden sollte, für die wenig erforschten, fast gänzlich unbekannt gebliebenen frühesten Anfänge der Gerichtlichen Medizin das freundliche Interesse ärztlicher Fachgenossen zu gewinnen".

5.3.8. "Paris und die Hygiene während der Belagerung von 1870 und 1871"

Wie jeder Krieg der letzten Jahrzehnte, so sei auch die militärische Auseinandersetzung mit Frankreich 1870/1871 nicht ohne nachhaltige Folgen für die Fortentwicklung der öffentlichen Gesundheitspflege geblieben. Dabei verdienten die Zustände und Ereignisse in Paris während der Belagerung und Einschließung der Stadt vom gesundheitspolitischen Standpunkt aus besondere Aufmerksamkeit; dies um so mehr, als hier zum ersten Male in der Geschichte belagerter Städte die Naturwissenschaften im Bunde mit der Industrie einen gemeinsamen Kampf gegen Not und Bedrängnis aller Art geführt hätten, um Ersatz für fehlende Lebensmittel zu schaffen. In der Tat sei es vielfach gelungen, neue Nährstoffe anstelle der fehlenden gewöhnlichen Nahrungsmittel anzubieten.

In seiner Absicht, mit dieser "Skizze" ein Bild davon zu zeichnen, "wie eine Reihe wichtiger Aufgaben der Hygiene in dem belagerten Paris ihre Bearbeitung und theilweise auch ihre Lösung gefunden haben", berichtet OESTERLEN zunächst über die Ernährung der Pariser Bevölkerung während der Belagerung und die Art und Weise, wie seitens der Behörden die Beschaffung und Verteilung der Lebensmittel in Angriff genommen worden sei. Dabei kommen die einzelnen Nahrungsmittel, - Eiweiß, Fett, Kohlenhydrate -, und deren "Surrogate" der Reihe nach zur Darstellung.

Sodann beschreibt OESTERLEN, wie die Entfernung der "Auswurfstoffe" in der eingeschlossenen Stadt gehandhabt worden sei, welche Desinfektionsmaßnahmen ergriffen worden und wie man dem Mangel an Brennmaterial für Heizung und Beleuchtung begegnet sei.

Am Schluß der Abhandlung werden die Krankheits- und Sterbefälle während der Belagerung einer näheren Betrachtung unterzogen um zu zeigen, was der Erfolg all der hygienischen Maßnahmen gewesen sei. Als deren Ergebnis stelle sich heraus, daß die Gesundheitsverhältnisse zwar traurig genug bestellt, aber doch "weit entfernt gewesen sind von den furchtbaren Zuständen, wie sie unter ähnlichen Verhältnissen da auftreten, wo den Vorschriften der Hygiene keine Rechnung getragen wurde".

5.3.9. "Tod durch Verblutung"

Der Tod durch Verblutung sei eine der häufigsten Formen des Verletzungstodes. Doch kämen auch Verblutungen vor, - innere wie äußere -, die den Schein eines gewaltsamen Todes hervorriefen, obwohl sie spontan durch krankhafte Prozesse veranlaßt würden.

Wie groß nun der Verlust an Blut sein müsse, damit ein Mensch verblute, lasse sich allgemeingültig nur schwer bestimmen. Auch müsse hierbei berücksichtigt werden, ob der Blutverlust auf einmal, - innerhalb eines kurzen Zeitraumes -, oder allmählich und nach längeren Pausen eingetreten sei. Im letzteren Fall könnten Blutmengen, die sogar größer als die ursprüngliche Blutmasse seien, verloren gehen, ohne daß dadurch der Tod zwangsläufig bedingt werde.

Bei den Formen der Verblutung müsse zunächst zwischen "äusserer" und "innerer" Verblutung unterschieden werden. Die äußere Verblutung entstehe fast ausschließlich durch Verletzung nahe der Körperoberfläche gelegener Arterien, und hier würden die mit Messern beigebrachten Stich- und Schnittwunden der Arterien das größte Kontingent zu den gerichtlichen Fällen von Verblutungstod stellen. Dabei

sei eine unvollständige Durchtrennung, also nur das Anschneiden der Arterien, weit mehr zu fürchten als eine vollständige Durchtrennung, da die Kontraktion der Gefäßwandmuskulatur das Klaffen der Wunde unterstütze und die Bildung eines blutstillenden Thrombus erschwere.

Eine tödliche Blutung könne entweder sofort im Augenblick der Verletzung ihren Anfang nehmen oder Tage und Wochen nach der Verletzung in irgendeiner der zahlreichen Formen von Nachblutungen auftreten. Bei diesen "sekundären Verblutungen" handle es sich dann für die gerichtsärztliche Begutachtung nicht nur darum, die Verletzung und als ihre Folgen den Verblutungstod festzustellen, sondern auch abzugrenzen, welche Rolle bei der spät erfolgten Verblutung unzweckmäßigem Verhalten des Verletzten, der Art der ärztlichen Behandlung und etwa accidentellen Wundkrankheiten zukomme.

Venöse Blutungen nähmen nur selten einen tödlichen Verlauf. Allerdings könnten an denjenigen Stellen, an denen Venenklappen fehlten oder die Gefäßwandung durch Fixierung an benachbarte Gewebe am Zusammenfallen gehindert sei, auch Venenwunden zu schwer oder gar nicht stillbaren Blutungen führen. Solch ungünstige Bedingungen seien zum Beispiel an den Venen des Halses gegeben; nicht selten verbluteten Selbstmörder, die in Höhe des Kehlkopfes die Vena jugularis externa und nur diese durchschnitten hätten (die tödliche Luftembolie nach Verletzung der großen Halsvenen wird indes nicht erwähnt).

Bei Fällen von innerer Verblutung, denen der Gerichtsarzt gewöhnlich nach penetrierenden Brust- oder Bauchwunden begegne, pflege die Menge des ausgetretenen Blutes nicht so bedeutend zu sein; dementsprechend würden an Leichen innerlich Verbluteter die Zeichen höchster Anämie in der Regel nicht gefunden. Dies erkläre sich daraus, daß in den meisten Fällen nicht nur der Verlust

des Blutes an sich das Leben gefährde, sondern daß auch durch den Druck des ergossenen Blutes auf wichtige Körperorgane diese in ihrer Funktion gestört würden.

Charakteristische Befunde an Leichen Verbluteter sei die Anämie der Haut und der Organe in verschiedenen, immer aber in hohen Graden. Meist würden die großen Blutadern (=Venen) und noch häufiger die Herzhöhlen leer gefunden; doch könne durch Fäulnis der Leichenbefund getrübt und die Diagnose der Todesart zweifelhaft oder unmöglich werden, denn Blutleere des Herzens und der großen Gefäße finde sich auch als Teilerscheinung der fortgeschrittenen Fäulnis. Man müsse sich also davor hüten, bei fortgeschrittener Fäulnis aus der Blutleere des Herzens und der großen Gefäße allein den Verblutungstod zu diagnostizieren.

5.3.10. "Blitzschlag"

Der Lauf des Blitzstrahles im menschlichen Körper und damit seine äußere Spur auf dem Körper sei wesentlich verschieden, je nachdem der vom Blitz Getroffene auf freiem Feld gestanden oder sich an einen Gegenstand angelehnt habe. Im letzteren Fall seien es zumeist der Nacken und die Schultern, auf die der Blitz vom zunächst getroffenen leitenden Körper, etwa einem Baum, überspringe; starke Verbrennungen oder Blutextravasate an dieser Stelle zeigten die Wirkung des überspringenden elektrischen Funkens an. Von hier ziehe sich ein schmälerer Brandstreifen den Rücken entlang, bis das elektrische Feuer an Körperstellen komme, an denen die Kleidung fester anliege und die Leitung des elektrischen Strahls erschwert werde. Übernehme die Haut die weitere Leitung des Blitzes, so sei die neue Übergangsstelle

meist durch eine tiefere Verbrennung gekennzeichnet. Ähnliche Brandstreifen wie am Rücken zögen auf einer oder auf beiden Extremitäten, immer schmäler werdend, abwärts.

Treffe der Blitz eine freistehende Person, so springe er meist auf den Kopf, besonders den Scheitel, über. Die Kopfbedeckung werde hierdurch zerrissen, das Kopfhaar versengt. In der Mehrzahl der Fälle komme es erst am Brustbein wieder zu einer tieferen Verbrennung; von hier ziehe ein schmaler Brandstreifen zur Leistengegend. Sowohl in der Leistengegend als auch an den Hüften, wo die Kleider enger anlägen, werde die Leitung wieder gehemmt; tiefere Verletzungen an dieser Stelle seien die Folge.

Was die Zeichen und Folgen des Blitzschlages betreffe, so gäben die Überlebenden nur selten an, einen starken Schlag oder einen grellen Lichtschein empfunden zu haben. Meist trete eine Amnesie für das Ereignis und die Zeit unmittelbar davor und danach auf. Häufig fänden sich Lähmungen des willkürlichen Bewegungsapparates, besonders der unteren Extremitäten, und regelmäßig bei Überlebenden wie bei Getöteten äußere Verletzungen, unter denen insbesondere Verbrennungen der verschiedenen Grade das Bild beherrschten. Im weiteren kämen unter Einwirkung des Blitzstrahles nicht selten auf der Haut baumförmige Figuren zustande, deren Ursache und nähere Beschaffenheit bisher nicht aufgeklärt sei. Hin und wieder bewirke der Blitz, namentlich an seiner Eintrittsstelle, tiefer eindringende Verletzungen, die mit ihren unregelmäßig eingerissenen Rändern große Ähnlichkeit mit Schußverletzungen böten.

Bei der Inspektion der Leiche würden zunächst die verschiedenen Verletzungen und Verbrennungen gefunden, die freilich auch Überlebende darbieten könnten. Die schmalen

Brandstreifen seien häufig trocken und lederartig hart infolge postmortaler Verdunstungsvorgänge. Eine häufig beobachtete Erscheinung sei die ungewöhnlich früh eintretende und rasch verlaufende Fäulnis. Tatsächlich könnten schon zwei oder drei Stunden nach Eintritt des Todes die Leichen aufgetrieben, verfärbt und mit deutlichem Verwesungsgeruch angetroffen werden. Auch ein früher Eintritt der Totenstarre sei wiederholt beobachtet worden. Demgegenüber seien die inneren Befunde bei dieser Todesart wenig charakteristisch. Zudem würden Leichen von Blitz Erschlagener verhältnismäßig selten obduziert.

5.3.11. "Die Unfähigkeit zur Fortpflanzung"

Mit Recht werde seit Alters her bei der wissenschaftlichen Bearbeitung dieses Komplexes zwischen Beischlaf- und Befruchtungsunfähigkeit, Impotentia coeundi und Impotentia generandi differenziert. Auch in den einschlägigen Gesetzesbestimmungen findet sich eine derartige Unterscheidung dieser Begriffe, durchgeführt oder zumindest angedeutet.

Die Ursachen der Beischlafsunfähigkeit des Mannes lägen einmal in einer mechanischen Behinderung der Erektion, - so etwa bei angeborenen oder erworbenen Mangel- und Defektzuständen des Gliedes, Elephantiasis und Neubildungen des Penis -; zum anderen werde auch bei vollkommen normaler Entwicklung und Beschaffenheit der Geschlechtsorgane eine Impotentia coeundi durch bestimmte Allgemeinerkrankungen, also durch innere Ursachen veranlaßt. Insbesondere die "Zuckerharnruhr" setze die sexuelle Frregbarkeit in einem solchen Maße herab, daß eine geschlechtliche Betätigung nicht mehr möglich sei. Bei diesen Formen der

Beischlafsunfähigkeit handle es sich um "absolute" Impotenz, der die "relative", vom jeweiligen Partner abhängige Beischlafsunfähigkeit gegenübergestellt werden müsse.

Die Potentia generandi des Mannes sei geknüpft an die Beischlafsfähigkeit, an die Gegenwart eines leistungsfähigen Hodens und an die Durchgängigkeit der Samenwege. Ursachen der Sterilität seien somit alle Zustände, die auch eine Beischlafsunfähigkeit bedingen; insbesondere aber jene Fälle, bei welchen die Hoden fehlten, nicht leistungsfähig seien oder der im Hoden bereitete Samen nicht bis vor die Harnröhrenmündung geleitet werden könne.

Sehr viel einfacher als die fragliche Impotentia coeundi des Mannes sei die Beischlafsunfähigkeit des Weibes zu beurteilen. Entsprechend der in der Hauptsache mehr passiven Rolle der Frau sei die Potentia coeundi in den meisten Fällen schon dann erwiesen, wenn festgestellt werde, daß "die äusseren Theile" dem Eindringen des Membrum keine wesentlichen Schwierigkeiten entgegenstellten. So werde die Hauptursache der weiblichen Beischlafsunfähigkeit in einer mechanischen Behinderung des Beischlafs gefunden. An erster Stelle seien angeborene Anomalien der Scheide und erworbene stenosierende Prozesse der Vagina zu nennen. Daneben fände sich in manchen Fällen ein eigentümlicher Zustand übermäßiger Empfindlichkeit der Vulva, Vaginismus genannt,"verbunden mit krampfhaften, heftigen, unfreiwilligen Contractionen des M. constrictor cunni", der die Erduldung des Beischlafes unmöglich mache. Doch habe dieses Leiden, seit es richtig erkannt sei, stets erfolgreich behandelt werden können; es sei somit nicht als eine dauernde Ursache der Impotenz anzusehen.

Die Fortpflanzungsfähigkeit des Weibes setze voraus, daß ein befruchtungsfähiges Ei gebildet und ausgestoßen werde, daß dieses mit dem Samen in Berührung komme, daß es im Uterus reifen und endlich in reifem Zustand durch die

Geburtswege zur Welt kommen könne. Durch vielerlei Zustände könne also die Unfruchtbarkeit des Weibes verursacht sein; selbst bei vorhandener Konzeptionsfähigkeit sei ein Weib unfruchtbar, "wenn das befruchtete Ei nicht reifen kann, oder wenn ein Unvermögen besteht, die reife Frucht zu gebären, wenn auf dem natürlichen Wege das Kind nicht entbunden werden kann, ohne daß sein Leben dabei vernichtet oder das Leben der Mutter ernstlich gefährdet wird".

5.3.12. "Zwitterbildungen"

Die durch mühsame Untersuchungen von Anatomen und Embryologen in neuerer Zeit aufgehellte Entwicklungsgeschichte des Menschen liefere genügend Anhaltspunkte, um das Vorkommen von Zwitterbildungen erklärlich zu finden. Was Klassifikation und Bezeichnung dieser Anomalie betreffe, so ließen sich ebenso die denkbaren wie die beobachteten Formen der Zwitterbildung beim Menschen zunächst einteilen in "wahre" Zwitterbildung, Hermaphrodismus[x] verus (Androgynie) und in "Scheinzwitter", Pseudohermaphrodismus, bei dem die Keimdrüsen nur eingeschlechtlich entwickelt seien, die äußeren Genitalien jedoch Annäherung an den Typus des anderen Geschlechts zeigten. Beim "wahren" Hermaphrodismus werde im weiteren unterteilt in Hermaphrodismus verus bilateralis, unilateralis und lateralis; bei den "Scheinzwittern" werde je nach Entwicklung der Keimdrüsen zwischen Pseudohermaphrodismus masculinus und femininus unterschieden.

Die erste und schwierigste Aufgabe, die die fragliche Zwitterbildung dem Gerichtsarzt stelle, sei die Be-

---

x) Heute gebäuchliche Ausdrucksweise Hermaphroditismus.

stimmung des Geschlechtes. Dabei müsse festgestellt werden, ob es sich um einen echten oder um einen Scheinzwitter handle, und im letzteren Fall, ob um einen männlichen oder weiblichen. Die Bestimmung des Geschlechts eines Zwitters habe praktische Bedeutung insofern, als von ihr die b ü r g e r l i c h e S t e l l u n g der betreffenden Person, ihre Rechte wie auch ihre Pflichten, etwa Wahlrecht und Erbfähigkeit, abhängen können. Ein solches Gutachten dürfe indes nur mit der größten Vorsicht und unter Vorbehalt abgegeben werden; Gewißheit gebe nur die Gegenwart von Samenfäden im Sperma. Der gesamte Habitus-Form des Beckens, Stimme und Ausbildung des Kehlkopfes -, dies alles seien Befunde, die nur mit bedeutenden Einschränkungen verwertet werden könnten; Beschaffenheit der Brustdrüsen, Anordnung der Schamhaare, sexuelle Neigungen und Gewohnheiten ließen keinen Schluß auf das Geschlecht eines Zwitters zu.

Die weitere Frage, die sich in gerichtlichen Verfahren erheben könne, sei die Fortpflanzungsfähigkeit der Hermaphroditen, respektive ihre Fähigkeit, eine Ehe einzugehen. Selbstverständlich seien Ehen ungültig, wenn sich der Ehemann als weiblicher oder die Ehefrau als männlicher Scheinzwitter entpuppe.

Endlich sei noch eines in den USA vorgekommenen Falles zu gedenken, der in mehrfacher Beziehung das Interesse auch der Juristen in Anspruch nehmen dürfte: die Kastration eines männlichen Scheinzwitters. Möge auch ein derartiger Vorgang rein rechtlich aus verschiedener Sicht betrachtet werden, vom ärztlichen Standpunkt aus müsse er mit aller Entschiedenheit verurteilt werden.

5.3.13. "Kunstfehler der Ärzte und Wundärzte"

Nach Zitierung mehrerer gesetzlicher Bestimmungen aus dem österreichischen Strafgesetzbuch und Wiedergabe der §§ 222, 230, 232 und 360 des deutschen Strafgesetzbuches sowie § 17 des deutschen Impfgesetzes (Fahrlässigkeit bei Ausübung einer Impfung) weist OESTERLEN zu Beginn dieser Schrift zunächst darauf hin, daß es bei der gerichtsärztlichen Beurteilung ärztlicher Kunstfehler "oft gar nicht oder doch nicht hinreichend sicher möglich" sei, hier "die Grenze zu ziehen zwischen verzeihlichem Irrtum und strafwürdiger Fahrlässigkeit", und ebensowenig ließe sich immer genau abwägen, "in wie weit die Schuld des Arztes oder die Natur der Krankheit, welche das Einschreiten des Arztes veranlaßt hatte, Anteil gehabt hat an dem ungünstigen Erfolge". Auch solle man nicht verkennen, daß der Arzt bei Ausübung seines Berufes beständig mit Schwierigkeiten zu kämpfen habe, die sein "Fehlen in milderem Lichte erscheinen lassen".

Diese Schwierigkeiten seien einmal durch die Komplexität und den fortwährenden Wechsel des menschlichen Körpers begründet, zum anderen darin, daß "die Wissenschaft, welche auf diesen in beständigem Wechsel und steter Veränderung begriffenen Gegenstand gerichtet ist,...selbst die veränderlichste unter allen Wissenschaften" sei.

Bei der ständigen Umgestaltung und Neugestaltung der diagnostischen und therapeutischen Hilfsmittel, bei der immer mehr um sich greifenden und immer notwendiger werdenden Spezialisierung innerhalb der ärztlichen Tätigkeit dürfe es nicht befremden, wenn ein noch so tüchtiger Arzt auf diesem oder jenem Gebiet der Heilkunde nicht mehr sach- und fachkundig ist, selbst wenn er neben seiner täglichen Tätigkeit noch Zeit finden sollte, durch Studium der Fachliteratur sich "auf dem Laufenden" zu halten.

Man sollte erwarten, daß die Strafgesetzgebung der schwierigen Lage des Arztes einigermaßen auch da Rechnung trage, wo sein Fehlen Strafe verdiene. In diesem Punkt aber erfahre der ärztliche Stand seitens der modernen Strafgesetzgebung weder eine Begünstigung noch eine Berücksichtigung seiner besonderen Verhältnisse und das "boshafte Wort MONTAIGNEs: "les médecins ont cet heur que le soleil éclaire leurs succès et que la terre cache leurs fautes" sei "wenigstens heute keine Wahrheit mehr".

Was nun die strafrechtliche Verantwortlichkeit der Medizinalpersonen betreffe, so habe seit jeher darüber Einigkeit geherrscht, "daß ein Arzt, welcher w i s s e n t l i c h die Gesundheit eines Menschen beschädigt, oder einen Menschen ums Leben bringt, nicht anders zu behandeln ist als ein jeder andere auch, welcher eine Körperverletzung oder eine Tötung begangen hat, allein weit auseinander gegangen sind die Ansichten darüber, in wie weit ein Arzt, der im guten Glauben gehandelt, dabei aber einen von schlimmen Folgen begleiteten K u n s t f e h l e r begangen hat, mit Strafe belegt werden soll".

Daß ein Arzt für Gesundheitsbeschädigungen, die durch seine Fahrlässigkeit hervorgerufen worden sind, die entsprechende Strafe erleiden solle, findet OESTERLEN recht und billig, ebenso die Bestimmung, "daß eine strafbare Fahrlässigkeit strenger geahndet wird, wenn der Schuldige zu der Aufmerksamkeit, welche er außer Acht gelassen hat, durch seinen Beruf ganz besonders verpflichtet gewesen ist". Ob es aber nach der Rechtsanschauung geboten sei, in den Paragraphen des Strafgesetzbuches, welche auf ärztliche Kunstfehler Anwendung finden können (§ 222: Tötung durch Fahrlässigkeit; § 230: Körperverletzung durch Fahrlässigkeit; § 232: Verfolgung ohne Strafantrag des Beschädigten oder seiner Angehörigen), die F a h r l ä s s i g k e i t der M e d i z i n a l p e r -

s o n e n nicht besonders hervorzuheben, ihre Verfehlungen also vollständig den fahrlässigen Handlungen der Angehörigen der übrigen Ämter und Berufsarten gleichzustellen und somit "die sämtlichen Gewerbe bezüglich der strafrechtlichen Verantwortlichkeit ihrer Vertreter mit demselben Maßstab zu messen", sei eine ganz andere Frage, und seitens der Ärzte könne es keine Billigung finden, daß durch keine besondere gesetzliche Bestimmung den ganz spezifischen Schwierigkeiten, welche mit der Ausübung gerade des ärztlichen Berufes unleugbar verbunden seien, Rechnung getragen werde.

Eine so allgemein gehaltene Fassung der "Fahrlässigkeit", die nach OESTERLENs Ansicht für den G e r i c h t s - a r z t bei der Begutachtung von Körperverletzungen erwünscht sein muß "gegenüber der Notwendigkeit, Folgezustände von Verletzungen unter ganz bestimmte Rubriken, zum Beispiel die des § 224 des Strafgesetzbuches unterbringen zu müssen", schaffe doch für den p r a k t i - s c h e n A r z t eine sehr "missliche Lage" und lasse der subjektiven Auffassung des Staatsanwaltes und des Strafrichters einen weiten Spielraum. Ein Arzt, der wegen eines angeblichen Kunstfehlers "überhaupt einmal in Untersuchung gezogen worden ist", sei in seiner ganzen Existenz schwer gefährdet, da er in den Augen des Publikums nicht nur verdächtig, sondern meistens auch schuldig sei, "selbst dann, wenn er zum Schlusse in der Hauptverhandlung freigesprochen wird. Nur dem Ansehen und der Praxis des mit dem Vertrauen des Publikums einmal beehrten Kurpfuschers wird erfahrungsgemäß selten ein Schaden dadurch zugefügt, daß er auf der Anklagebank, ja selbst daß er in der Strafanstalt gesessen hat".

Für das Publikum, dessen Schutz das Gesetz bezwecke, erwachse so die Gefahr, daß der Arzt bei solcher Unsicherheit seiner Lage gerade in schwierigen Fällen zu einem

zuwartenden Verhalten sich verleiten lasse, denn wenn auch die Unterlassung eines notwendigen Eingriffes ebenso strafbar sein kann, als die Vornahme eines zweckwidrigen Eingriffs oder die verkehrte Ausführung eines Eingriffs, so werden doch Unterlassungssünden weniger leicht verfolgt und deshalb auch seltener bestraft, weil sie meistens weniger in die Augen springen, weniger Aufsehen erregen und weil, namentlich bei inneren Krankheiten, ihre schlimmen Folgen häufig nur schwer oder gar nicht genau festgestellt werden können".

Eine besonders ungünstige Lage nicht nur für den einzelnen straffälligen Arzt, sondern für den ganzen ärztlichen Stand schaffe der § 232 des Strafgesetzbuches insofern, als er speziell bei Körperverletzungen durch ärztliche Kunstfehler einen Strafantrag des Verletzten n i c h t voraussetze[x]. Dies begünstige das Denunziationswesen unter den Ärzten und gefährde damit "die für die Würde des ärztlichen Standes unentbehrliche Collegialität". Nur in wenigen Fällen sei eine gerichtliche Verfolgung veranlaßt worden durch die Geschädigten selbst; ungleich häufiger seien die angeblichen Kunstfehler denunziert worden durch mißgünstige Kollegen des Angeschuldigten oder "haben bei gerichtlichen Verhandlungen wegen Körperverletzung oder Tötung die den Fall begutachtenden Gerichtsärzte, welche nicht selten selbst wieder Concurrenten des in Folge beklagten Arztes gewesen sind, den schlimmen Ausgang nicht der ursprünglich zugefügten Verletzung, sondern der fehlerhaften Behandlung durch den zugezogenen Arzt zugeschrieben".

---

x) Die Unterscheidung zwischen Körperverletzungen durch ärztliche Kunstfehler und sonstigen ist im heute geltenden § 232 aufgehoben; danach ist die Verfolgung a l l e r fahrlässigen Körperverletzungen grundsätzlich von einem Strafantrag des Verletzten abhängig.

Auch in dieser Beziehung sei die Lage der Kurpfuscher ungleich günstiger als die der Ärzte, da erstere selbst bei schwerer Körperverletzung nur auf Antrag des Geschädigten verfolgt und bestraft würden, "während gegen den approbierten Arzt schon bei einer leichten Gesundheitsbeschädigung ohne Strafantrag das gerichtliche Verfahren eingeleitet werden kann".

Ein "reichsgerichtliches Erkenntnis" vom 12. April 1882[83] habe aber dieses Mißverhältnis zwischen der strafrechtlichen Verantwortlichkeit der Kurpfuscher und den zur Ausübung des ärztlichen Gewerbes staatlich approbierten Personen wenigstens teilweise aufgehoben, indem auch gegen eine bestimmte Klasse von Kurpfuschern die für Ärzte geltenden Voraussetzungen des § 232 des Strafgesetzbuches in Anwendung gekommen seien.

Der Aufgabe eines Gerichtsarztes bei der Begutachtung eines Kunstfehlers, seiner Pflicht, einen rein sachlichen Standpunkt einzunehmen und sine ira et studio vorzugehen, stünden zahlreiche Schwierigkeiten im Wege. OESTERLEN hält es daher für unabdingbar, darauf hinzuwirken, "daß nicht der einzelne Gerichtsarzt, auch nicht der einzelne Superarbitrant, mit der Begutachtung eines angeblichen medizinischen Kunstfehlers beauftragt werden darf, sondern daß diese Aufgabe stets - u n d z w a r s c h o n i n d e r V o r u n t e r s u c h u n g - übertragen werde einem aus verschiedenen wissenschaftlichen Kapazitäten zusammengesetzten Kollegium, einem Medizinalkollegium oder einer medizinischen Fakultät".

Bei der Begutachtung ärztlicher Kunstfehler habe der Sachverständige zu untersuchen, "in wie weit der Angeklagte eine Fahrlässigkeit sich hat zu Schulden kommen lassen, resp. in wie weit er einen Fehler begangen hat, aus welchem Unwissenheit am Tage liegt, und im Falle einer Bejahung in wie weit die tatsächlich vorhandene

Gesundheitsbeschädigung durch jene Fahrlässigkeit, durch jenen Fehler verursacht worden ist".

Der Begriff der strafbaren Fahrlässigkeit, dessen nähere Bestimmung in den allermeisten Fällen die größten Schwierigkeiten bereite, müsse zunächst dargestellt werden. Man müsse sehen, "ob sich nicht ein Maßstab finden läßt, welcher sich der Beurteilung solcher Fehler wenigstens für die Mehrzahl der Fälle zu Grunde legen läßt".

Zunächst wird die Frage aufgeworfen, was unter einem Kunstfehler zu verstehen sei. "Es kann darunter doch wohl nur ein Verstoß gegen allgemein anerkannte Regeln der betreffenden Kunst gemeint sein, und ein solcher Verstoß gegen die Kunstregeln kann naturgemäß ebensowohl begangen werden durch das Unterlassen dessen, was die Regeln zu tun vorschreiben, als durch eine Handlung, welche die Regeln verbieten".

In Fällen des § 330 des Strafgesetzbuches (Verletzung von Regeln der Baukunst) sei es nun leicht, solche Verstöße zu erkennen und festzustellen, jedoch besitze die Heilkunde nicht, wie die Baukunst, solche allgemein anerkannte Regeln und könne sie gar nicht besitzen: hier sei alles im Flusse, ständig würden neue Behandlungsmöglichkeiten entdeckt, der vor kurzem noch "perhorreszierten Exstirpation des Eierstocks und der Gebärmutter" verdankten jetzt "Tausende von Frauen die Erhaltung ihres Lebens ...und nicht nur die Anschauungen der Ärzte aus verschiedenen Zeiten gehen weit auseinander, auch gleichzeitig ausgebildete und auf der Höhe ihrer Kunst stehende Ärzte weichen bei der Beurteilung und Behandlung derselben Leiden weit genug von einander ab".

Von allgemein anerkannten Kunstregeln im Sinne des § 330 könne also bei der Heilkunde keinesfalls gesprochen werden. Im Gegensatz hierzu CASPER: "Die nach einer ärzt-

lichen (wundärztlichen, geburtshilflichen) Behandlung erwiesenermaßen eingetretene Gesundheitsbeschädigung oder Tötung eines Menschen ist dem Arzte zuzurechnen, wenn seine Behandlung ganz und gar abweichend war von dem, was in Lehren und Schriften seiner wissenschaftlich anerkannten Zeitgenossen für einen solchen oder einen diesem ähnlichen Fall als allgemeine Kunstregel vorgeschrieben und durch ärztliche Erfahrung der Zeitgenossen als richtig anerkannt worden ist". Selbst VIRCHOW scheine bei der Beurteilung ärztlicher Kunstfehler einen ähnlichen Maßstab - wie CASPER - anlegen zu wollen, indem er dem § 198 des Preußischen Strafgesetzbuches (fahrlässige Körperverletzung) einen besonderen Paragraphen in folgender Fassung anzufügen vorgeschlagen habe: "Approbierte Medizinalpersonen, welche in Ausübung ihres Berufes aus M a n g e l a n g e h ö r i g e r A u f m e r k s a m k e i t o d e r V o r s i c h t u n d z u w i d e r a l l g e m e i n a n e r k a n n t e n R e g e l n d e r H e i l k u n s t durch ihre Handlungen oder Unterlassungen die Gesundheit eines ihrer Behandlung übergebenen Menschen beschädigt haben, sollen...bestraft werden". Mit diesen "allgemein anerkannten Regeln der Heilkunst" seien aber von VIRCHOW "nur gemeint und können nur gemeint sein diejenigen Erfahrungssätze der Wissenschaft und Regeln der Kunst, welche...als axiomartige Wahrheiten" von niemandem geändert oder verschieden angesehen werden könnten. Solche "axiomartige Wahrheiten" seien zum Beispiel die Lehre von der Maximaldosis bestimmter Arzneimittel sowie das Verbot, eine incarcerierte Hernie zu reponieren.

In diesem beschränkten Sinn läßt sich OESTERLEN den "V e r s t o ß g e g e n a l l g e m e i n a n e r k a n n t e R e g e l n d e r H e i l k u n s t" als ein "Merkmal des ärztlichen Kunstfehlers gerne gefallen", allein die Zahl solcher Regeln sei in Medizin und Chirur-

gie eine so beschränkte, daß es vollkommen richtig erscheinen müsse, "wenn die Strafgesetzgebung diesen Begriff nicht, wie für die technischen Fehler der Bauleute, so auch für die Ärzte aufgenommen hat".

Eine besondere Schwierigkeit ergebe sich ferner dadurch, daß der Verstoß gegen die allgemein anerkannten Kunstregeln unter Umständen dann nicht strafbar sein könne, "wenn er begangen worden ist in einer falschen Voraussetzung, veranlaßt worden ist durch einen Irrtum, durch Verkennen des vorliegenden Falles". Solche falschen Diagnosen und unzweckmäßigen Maßnahmen könnten selbst den "unbestrittenen Celebritäten" ihres Faches zustoßen und seien ihnen auch tatsächlich zugestoßen. Als Beispiel führt OESTERLEN den Fall des berühmten Chirurgen LISTON an, der eine oberhalb des Schlüsselbeins eines neun Jahre alten Knabens sitzende Pulsadergeschwulst für einen Abszeß gehalten und eröffnet hatte, was 14 Tage später zum Tod des Knaben führte.

Der Irrtum an sich könne nicht bestraft werden, damit aber auch keine Handlung, welche aus dem Irrtum entsprungen sei. Es sei denn, "daß in der Art ihrer Ausführung selbst wieder ein grober Fehler vorgekommen ist". Es komme darauf an, "ob der Fall der Art war, daß...schon die g e m e i n e n K e n n t n i s s e u n d F e r t i g k e i t e n ausgereicht haben würden, den Fall richtig erkennen zu lassen"; und dies sei wohl mit dem "Außer Auge setzen der Aufmerksamkeit" und dem "Am Tage liegen der Unwissenheit" im deutschen und österreichischen Strafgesetzbuch gemeint.

"Wir haben also", so faßt OESTERLEN seine bisherigen Ausführungen zu einem vorläufigen Ergebnis zusammen, "...als notwendiges Erfordernis für die Annahme einer strafbaren Fahrlässigkeit gefunden den Verstoß gegen all-

gemein anerkannte Kunstregeln, zugleich aber auch den Nachweis, daß der Fall entweder trotz richtiger Erkenntnis fehlerhaft behandelt worden ist, oder daß, wenn die Behandlung einer irrigen Diagnose entsprang, die Diagnose richtig gestellt hätte werden müssen, wenn auch nur die gemeinen Kenntnisse und Fertigkeiten angewendet worden wären".

Doch damit sei die strafbare Fahrlässigkeit noch nicht für alle Fälle erwiesen. Dazu müsse auch feststehen, daß der Arzt nicht durch "die Ungunst äußerer Umstände", etwa durch Übermüdung oder Krankheit oder durch die Notwendigkeit einer schnellen Entschließung, an der Anwendung seiner "gemeinen Kenntnisse und Fertigkeiten" gehindert, daß er also frei und mit der vollen Verantwortlichkeit zu handeln in der Lage gewesen sei.

"Wenn nun aber auch eine Fahrlässigkeit, ein K u n s t f e h l e r festgestellt ist, so gehört zu der Annahme, daß derselbe strafbar ist, auch noch d e r N a c h w e i s , d a ß d u r c h d i e F a h r l ä s s i g k e i t e i n b e s t i m m t e r S c h a d e n v e r u r s a c h t w o r d e n i s t". Gerade bei Tötung oder Gesundheitsbeschädigung durch ärztliches Handeln aber sei dieser Nachweis besonders schwer zu erbringen, da es sich hierbei doch nicht um zuvor Gesunde, sondern um Menschen handle, "welche schon vor dem ärztlichen Eingreifen mehr oder weniger schwer krank oder verletzt gewesen sind". Speziell bei Tötungen begegne man allen diesen Schwierigkeiten, "und zwar in erhöhtem Maße, welchen auch sonst die Beurteilung jener Todesfälle unterliegt, welche unter einer Concurrenz von Todesursachen oder Todesarten eingetreten sind".

Gerade hier müsse der Sachverständige die größte Vorsicht walten lassen; er tue gut daran, sich selbst etwa folgende Fragen zu stellen:

"1. Steht der Tod (die Gesundheitsbeschädigung) überhaupt mit der eingeschlagenen Behandlung in ursächlichem Zusammenhang?

2. Kann angenommen werden, daß nur die Art der Behandlung die Ursache war, oder war nicht vielmehr der schlimme Ausgang die Folge anderer Ursachen oder konnte es doch sein?

3. Kann behauptet werden, daß durch eine andere Behandlung die Heilung des Kranken sicher eingetreten wäre?

4. Kann angenommen werden, daß auch bei der eingeschlagenen Behandlungsweise unter günstigen Verhältnissen Heilung erfolgen konnte?"

Schließlich gibt OESTERLEN folgende Definition eines ärztlichen Kunstfehlers: "Ein Arzt hat sich eines strafbaren Kunstfehlers schuldig gemacht, wenn er, obgleich er sich in einer Lage befand, welche ihm die freie Benützung seiner Kenntnisse und Fertigkeiten gestattete, dennoch einen seiner Behandlung anvertrauten Kranken dadurch beschädigt oder getötet hat, daß er in seinem Tun oder Lassen gegen allgemein anerkannte Kunstregeln verstieß, während er doch den Fall richtig erkannt hatte oder bei Anwendung der gewöhnlichen Kenntnisse und Fertigkeiten richtig erkannt und den Fehler vermieden haben würde"[x].

Daß eine solche oder eine ähnliche schwerfällige Definition des ärztlichen Kunstfehlers nicht unter die "kurze Fassung von Strafgesetzparagraphen" passe, könnte wohl niemand im Ernst bestreiten. Auch sieht OESTERLEN keinen Anlaß, "in das verdammende Urteil einzustimmen, welches die Fassung der §§ 222 und 230 des Strafgesetzbuches von vielen Seiten erfahren hat". Vom rein gerichtsärztlichen

---

x) Im Original gesperrt gedruckt.

Standpunkt aus sei gegen die "allgemeine Fassung der Gesetzesbestimmungen" ohnehin nichts einzuwenden, und im gegebenen Fall könnten alle die Merkmale, welche als Voraussetzung für die Annahme eines strafbaren Kunstfehlers genannt seien, "sehr wohl und ungezwungen unter diese Begriffe des Strafgesetzbuches" subsumiert werden.

Im Anschluß an diese referierte Darstellung berichtet OESTERLEN über die Casuistik von 82 Fällen angeschuldigter Kunstfehler, auf deren Wiedergabe hier verzichtet wird.

5.3.13.1. Würdigung

Zunächst ist festzuhalten, daß die von OESTERLEN sicher zu Recht gerügte Unstimmigkeit im Hinblick auf die unterschiedliche Strafbarkeit von Ärzten und sonstigen Fahrlässigkeitstätern gemäß der Paragraphen 222 und 230 des Strafgesetzbuches durch Gesetz vom 2. April 1940[84)] inzwischen beseitigt worden ist. Danach ist Absatz 2 der genannten Paragraphen in Wegfall gekommen, womit für Ärzte derselbe Strafrahmen gilt wie für jeden anderen Rechtsbrecher. Sicherlich spielt für die Auslegung des Begriffs der Fahrlässigkeit auch heute noch der ärztliche Kunstfehler eine erhebliche Rolle: Nur wenn der Arzt einen Kunstfehler begeht, das heißt gegen "allgemein gültige und anerkannte Regeln der Heilkunde" verstößt, verletzt er o b j e k t i v die "im Verkehr erforderliche Sorgfalt"[85)] und hat damit o b j e k t i v fahrlässig gehandelt.

Hinzu kommt die sogenannte s u b j e k t i v e Fahrlässigkeit; die Frage also, ob dem Täter aus der objektiven Sorgfaltspflichtverletzung s u b j e k t i v ein Vorwurf gemacht werden kann. Auch auf diesen Punkt war

OESTERLEN eingegangen; dies ist um so beachtenswerter, als die klare Differenzierung zwischen objektiver und subjektiver Fahrlässigkeit erst in neuerer Zeit durchgeführt wird. OESTERLEN hatte jedoch übersehen, daß dem Arzt ein Vorwurf auch dann gemacht werden kann, wenn er eine bestimmte Behandlung trotz widriger äußerer oder persönlicher Umstände überhaupt übernimmt, das sogenannte Übernahmeverschulden[86)].

Dies gilt zumindest, soweit der Arzt nicht verpflichtet ist, die Behandlung sofort zu übernehmen, wie etwa bei einem Notfall gemäß § 330 c des Strafgesetzbuches oder während des nächtlichen Bereitschaftsdienstes. Soweit eine derartige Situation nicht vorliegt und der Arzt pflichtwidrig seine Möglichkeiden überschätzt, kann ihm daraus ein Vorwurf gemacht werden, daß er die Behandlung selbst übernommen und nicht einem kompetenteren Kollegen überlassen hat.

Entgegen OESTERLEN verlangt die Rechtssprechung heute auch, daß der Arzt sich über die Fortschritte der Heilkunde unterrichtet[87)]. Insgesamt hat OESTERLEN aber deutlich auf die Schwierigkeiten hingewiesen, die damals wie heute bestehen, will man im Einzelfall feststellen, ob ein Kunstfehler wirklich vorliegt[88)].

5.3.14. "Victor von Bruns"

Hier berichtet OESTERLEN ausführlich über Leben und wissenschaftliches Werk des "berühmten Chirurgen", der am 20. März 1883 in Tübingen gestorben ist. Dabei werden besonders die Verdienste dargestellt, die sich v.BRUNS um neue Operationsmethoden, um den Ausbau der Tübinger Chirurgischen Klinik sowie um die Neugestaltung des medizinischen Unterrichts erworben hat.

OESTERLEN schließt mit den Bemerkungen: "Seinen Freunden hat er treue Freundschaft gehalten und für seine Schüler hat er, was sie nicht immer wußten, sich persönlich interessiert noch lange Jahre, nachdem sie aus seinem Gesichtskreis getreten waren. Seinen Kranken war er der unermüdliche, treue Arzt und einen Unterschied zwischen Hoch und Nieder, zwischen Arm und Reich hat er nicht gemacht...treu ist er zu Kaiser und Reich gestanden. BRUNS wird uns unvergessen bleiben als ein grosser Gelehrter,...eine Zierde unserer Hochschule und als ein tüchtiger, ächt deutscher Mann".

6. Gutachten

6.1. Vorbemerkung

Für jeden Oberamtsbezirk des ehemaligen Königreichs Württemberg war ein Oberamtsarzt als öffentlicher Gesundheitsbeamter aufgestellt; er hatte als solcher das Oberamt in der Handhabung der Gesundheitspolizei zu beraten und zu unterstützen[89]. Diese Funktion kam in zahlreichen Verpflichtungen zum Ausdruck: Abfassung der jährlichen Physikatsberichte, Apothekenvisitationen, Vornahme von Inspektionen und Sektionen in oberamtlichem Auftrag, Fürsorge für Epileptiker, Idioten und Irre im Bezirk, Begutachtung von Krankenhäusern, Armenhäusern, von "Schulbauplänen bezüglich des Situationsplanes und Untergrunds", Untersuchung von Trinkwasser und von Nahrungsmitteln, Behandlung unvermögender Gefangener und vieles weitere mehr[90]. Gleichzeitig war der Oberamtsarzt auch Gerichtsarzt des befreffenden Oberamtsbezirks. In Bezug auf diese Funktion bestimmte § 227 des IV. Edikts vom 31. Dezember 1818[91]: "Den Gesundheitsbeamten des Oberamtsbezirks kann der Oberamtsrichter nicht nur in Absicht auf alles, was zur Herstellung des Tatbestandes eines Verbrechens

gehört, Anweisung erteilen, sondern, wenn er denselben auch die ärztliche Behandlung eines Verhafteten oder Verwundeten aufträgt, so haben sie sich diesem Auftrag pünktlich zu unterziehen".

In gleichem Sinne lautete 60 Jahre später zu OESTERLENs Zeiten die Verfügung des Ministeriums der Justiz vom 17. Oktober 1879: "Die Oberamtsärzte...können in ihrer Eigenschaft als mit Wahrnehmung der gerichtsärztlichen Verrichtungen ein für allemal betraute Beamte in allen Strafsachen, ohne Unterschied, vor welches Gericht sie gehören, und von der Staatsanwaltschaft ebensowohl wie von dem Richter zugezogen werden"[92].

Den größten Teil der gerichtsärztlichen Gutachtertätigkeit OESTERLENs bilden nun Gutachten, die er in seiner Stellung als Oberamtsarzt vorwiegend für den Königlichen Kreisgerichtshof und das Schwurgericht Tübingen sowie für den Schwurgerichtshof Ulm erstellt hat. Bevor OESTERLEN 1883 offiziell zum Oberamtsarzt ernannt wurde[93], hatte er schon früher vielfach Gelegenheit, sich mit den diesbezüglichen Aufgaben vertraut zu machen und den Pflichten dieses Amtes nachzukommen:
Nach seiner Entlassung aus dem Ludwigsburger Reservespital, zur Zeit der Arbeit zu seiner Habilitation, versah er 1871 stellvertretend sieben Wochen lang das Amt des Tübinger Oberamtsphysikats[94]. In den folgenden Jahren, so berichtet OESTERLEN 1874, wurde ihm ebenfalls mehrfach Gelegenheit geboten, auf dem Gebiet der Staatsarzneikunde praktisch tätig zu sein, indem er als ständiger Sachverständiger an dem Königlichen Kreisgerichtshof zu Tübingen vereidigt und wiederholt zu Schwurgerichtsverhandlungen zugezogen worden war, wobei er auch "die Geschäfte des hiesigen Oberamtsphysikats auf längere und kürzere Zeit in Stellvertretung versehen" hat[95]. Einem Schreiben OESTERLENs aus dem Jahre 1876 ist ferner

zu entnehmen, daß bis zu diesem Zeitpunkt an "gerichtsärztlichen Verrichtungen in amtlichem Auftrag" von ihm erstellt wurden:

8 Gutachten vor der Strafkammer des Königlichen Kreisgerichtshofes Tübingen
10 Gutachten vor dem Schwurgerichtshof zu Tübingen
4 Gutachten vor dem Schwurgerichtshof zu Ulm.

Über diese und weitere von OESTERLEN in amtlichem Auftrag erstellte Gutachten finden sich keine Unterlagen im Tübinger Universitätsarchiv. Die Originale wurden an die zuständigen Gerichtshöfe geschickt und sollen heute noch zum Teil in den Staatsarchiven Ludwigsburg und Sigmaringen aufbewahrt sein, doch sind sie nach Mitteilung dieser Archive nicht registriert[97]. OESTERLEN hat indes aus der großen Zahl der gerichtlichen Verhandlungen, in denen er als Sachverständiger wirkte, einige wenige Fälle, über die unten berichtet wird, für die Veröffentlichung in Eulenbergs Vierteljahrsschrift ausgewählt.

Bei Durchsicht der Akten des Tübinger Universitätsarchivs wurde im weiteren festgestellt, daß OESTERLEN zweimal mit der Abfassung sogenannter Kollegial- oder Obergutachten seitens des Medizinisch-Chirurgischen Kollegiums in Tübingen betraut wurde.

Dieses Medizinisch-Chirurgische Kollegium in Tübingen, das aus dem Dekan und den Mitgliedern der medizinischen Fakultät der Landesuniversität bestand, hatte neben seiner Funktion als Prüfungsbehörde[98] laut königlichem Dekret vom 6. Dezember 1823 die Aufgabe, in zweifelhaften Fällen gerichtsmedizinische Gutachten für den Schwarzwald- und Donaukreis zu erstellen, während die Gerichtshöfe des Neckar- und Jagstkreises in solchen Fällen sich an das Medizinalkollegium in Stuttgart zu wenden hatten. So bestimmte noch §2 der "Verfügung der Ministerien der

Justiz und des Innern betreffend die Erstattung von Gutachten der Staatsmedizinalbehörden für die Gerichte und die Beamten der Staatsanwaltschaft vom 21. Mai 1881":

> "Das Medizinalkollegium bildet auf dem gesamten Gebiet des Medizinalwesens und der öffentlichen Gesundheitspflege die gerichtlich-medizinische Fachbehörde zur Abgabe kollegialer Obergutachten für das Oberlandesgericht und die Oberstaatsanwaltschaft, sowie für die Landgerichte und Staatsanwaltschaften des Neckar- und des Jagstkreises in Strafsachen, Ehesachen und Entmündigungssachen...Bezüglich der Erstattung von gerichtlich-medizinischen Kollegialgutachten für die Landgerichte und Staatsanwaltschaften des Schwarzwald- und des Donaukreises in Strafsachen, in Ehesachen und in Entmündigungssachen verbleibt es bei der bisherigen, auf K(öniglicher) Entschließung vom 6. Dezember 1823 beruhenden Bestimmung, wonach die betreffende Aufgabe der Medizinischen Fakultät in Tübingen obliegt"[99].

Die Art und Weise, in der noch bis zu Beginn des 20. Jahrhunderts bei der Erstellung dieser Obergutachten innerhalb der Fakultät verfahren wurde[100], ist bereits in einem Brief AUTENRIETHs an das Ministerium des Innern im Jahre 1822 geschildert[101]:

> ..."Der jedesmalige Dekan (hat) die Austeilung und die kanzleimäßige Leitung des Geschäfts zu besorgen. In schweren Fällen werden die Akten zur Einsicht vorher der ganzen Fakultät geschickt, in leichten bringt sie der Referent bloß in die Sitzung mit. Notwendig aber ist, daß der Referent in der Fakultät seine Arbeit vorträgt, damit durch etwaige Bemerkungen sie als Schluß der ganzen Fakultät abgeht; die mundierte Abschrift unterzeichnet der Dekan im Namen der Fakultät.

> Bloß in das Fakultätsbuch (wird) mit wenigen Worten eingetragen, über welche Sache ein Gutachten verlangt worden, der Referent, und daß das Gutachten, nachdem es abgeschrieben worden,...ins Archiv kam".

Um einen Überblick über die von der Tübinger Medizinischen Fakultät erstellten Kollegial- oder Obergutachten zu geben, seien hier die in vollem Wortlaut im Tübinger Universitätsarchiv erhaltenen Fakultätsgutachten, die zur Amtszeit OESTERLENs verfaßt worden waren, zusammengestellt. Sofern bei diesen Gutachten, die als "Schluß der ganzen Fakultät" nur die Unterschrift des jeweils amtierenden Dekans tragen, die Verfasser festgestellt werden konnten, sind deren Namen in Klammern gesetzt angeführt.

1. Gutachten an das Königliche Oberamtsgericht Freudenstadt über die Todesursache der von ihrem Ehemann mißhandelten Ehefrau des Tuchmachers Wegel in Freudenstadt.
   (Paul Viktor BRUNS) 1871 (UAT 125/10,7)
2. Gutachten an die Strafkammer des Königlichen Obertribunals als Kassationshof zur Frage der Modifizierung eines früheren Fakultätsgutachtens, das zur Verurteilung des Anton Schmucker, Krämer in Scheer, Oberamt Saulgau, wegen Gattenmords führte.
   (Reinhold KÖHLER und Oscar Eduard SCHÜPPEL)
   1871 (UAT 125/10,9)
3. Gutachten an den Königlichen Kreisgerichtshof zu Ravensburg über die Todesursache des neugeborenen Kindes der des Kindsmords beschuldigten Ursula Held in Röhrwangen sowie über deren Angaben zum Hergang der Geburt.
   (Oscar Eduard SCHÜPPEL) 1872 (UAT 125/10,11)
4. Gutachten an das Königliche Oberamtsgericht Biberach über die Folgen der durch Karl Schnitzler in Biberach seinem einjährigen Knaben zugefügten Körperverletzungen.
   (Paul Viktor BRUNS) 1873 (UAT 125/10,12)
5. Gutachten an das Königliche Oberamtsgericht Biberach über die Folgen der dem Dienstknecht Benedikt Härle in Fischbach von Benedikt Blersch in Algendorf zugefügten Verletzungen.
   (Albert NAGEL und Theodor JÜRGENSEN)
   1875 (UAT 125/10,13)

6. Gutachten an das Königliche Oberamtsgericht Balingen über die Todesursache (Wundstarrkrampf) des zweijährigen verunglückten Kindes des J.G. Bitzer in Ebingen wegen Verdachts auf fahrlässige Tötung durch Bitzers Ehefrau.
(Paul Viktor BRUNS) 1875 (UAT 125/10,15)

7. Gutachten an die Strafkammer des Königlichen Kreisgerichtshofes Ravensburg über Ungeschicklichkeit und Fahrlässigkeit des nicht approbierten Arztes Dr. Engelbert Frantzen in Erolzheim bei der Entbindung der Ehefrau des Bauern Reinhardt Sauter in Mühlberg, Oberamt Leutkirch.
(Johann SÄXINGER) 1875 (UAT 125/10,16)

8. Gutachten an das Königliche Oberamtsgericht Riedlingen über die Todesursache des neugeborenen Kindes der des Kindsmords beschuldigten Pauline Strang in Möhringen.
(Johann SÄXINGER) 1876 (UAT 125/10,17)

9. Gutachten an das Königliche Oberamtsgericht Balingen über den Mageninhalt der möglicherweise von ihrem Mann vergifteten Ehefrau Margarethe des Strumpfwebers Roth in Meßstetten.
(Verfasser nicht genannt) 1876 (UAT 125/10,18)

10. Gutachten an das Königliche Landgericht Rottweil über die Todesursache des von dem Uhrmacher Samson Geiger in Unterkirchnach verletzten Josef Ströbele in Mariazell.
(Verfasser nicht genannt) 1882 (UAT 125/42)

11. Gutachten an das Königliche Amtsgericht Tettnang über die in Feurenmoos ausgegrabenen Leichenteile, in Zusammenhang mit der Strafsache gegen die Dienstmagd Anna Schlagenhauf wegen Kindsmords.
(Verfasser nicht genannt) 1883 (UAT 125/42)

12. Gutachten an das Königliche Landgericht Tübingen über den Geisteszustand des Landgerichtssekretärs Mauk in Tübingen.
(Karl LIEBERMEISTER) 1885 (UAT 125/45)

13. Gutachten an die Königliche Staatsanwaltschaft Ravensburg in der Strafsache gegen den Wundarzt und Geburtshelfer Josef König in Tettnang wegen fahrlässiger Tötung der Wöchnerin Emilie Löwenthal in Tettnang.
(Johann SÄXINGER) 1887 (UAT 125/47)

14. Gutachten an das Königliche Amtsgericht Tettnang über die Todesursache der von der der fahrlässigen Tötung beschuldigten Hebamme Anna Pfanner in Langenargen behandelten Mathilde, Ehefrau des Schusters Kiefer in Langenargen.
(Johann SÄXINGER) 1889 (UAT 125/48)

15. Gutachten an das Reichsversicherungsamt Berlin über die Todesursache des verunglückten Ziegelarbeiters Johann Spieß in Stuttgart.
(Paul BAUMGARTEN und Karl LIEBERMEISTER)
1891 (UAT 125/51)

16. Gutachten an das Königliche Amtsgericht Tettnang über den Geisteszustand des der Brandstiftung, des versuchten Totschlags und des versuchten Mords beschuldigten Uhrmachers Franz Halder in Tettnang.
(Verfasser nicht genannt) 1893 (UAT 125/52)

17. Gutachten an das Königliche Landgericht Ulm über eine bei dem des Mords beschuldigten Jakob Bernheim gefundene Packnadel als mögliches Mordinstrument.
(Paul Viktor BRUNS) 1894 (UAT 125/54)

18. Gutachten an das Königliche Landgericht Ravensburg in der Strafsache gegen die Hebamme Theresia Leuthe in Straß, Gemeinde Liebenau, wegen fahrlässiger Tötung der Helene König in Feurenmoos, Gemeinde Liebenau, Oberamt Tettnang.
(Johann SÄXINGER) 1896 (UAT 125/56)

19. Gutachten an das Schiedsgericht der Südwestdeutschen Holz-Berufsgenossenschaft Stuttgart über die Todesursache des Holzhauers Martin Michel in Langenau, Oberamt Ulm.
(Paul BAUMGARTEN) 1896 (UAT 125/56)

20. Gutachten an das Königliche Landgericht Ravensburg über die Todesursache des Säuglings Walburga, Tochter der Marianne und des des Mords beschuldigten Hausierers Eduard Ruß in Oberschwarzach.
(Otto OESTERLEN) 1898 (UAT 125/57)

21. Gutachten an das Königliche Amtsgericht Biberach über die Todesursache der möglicherweise von ihrem Ehemann ermordeten Ehefrau des Taglöhners Anton Haller.
(Paul Viktor BRUNS und Paul BAUMGARTEN)
1899 (UAT 125/59)

22. Gutachten an das Königliche Amtsgericht Horb über die Todesursache des neugeborenen Kindes der des Kindsmords beschuldigten Franziska Platz in Eutingen.
(Albert DÖDERLEIN und Paul BAUMGARTEN)
1905 (UAT 125/65)

23. Gutachten an das Königliche Landgericht Ravensburg über die Todesursache des von dem Baumwart Johann Baptist Rauch in Ergathof, Gemeinde Ravensburg, mißhandelten Knaben Alfons Rauch.
(Paul Viktor BRUNS und Paul BAUMGARTEN)
1906 (UAT 125/66)

24. Gutachten an das Königliche Landgericht Ravensburg in der Strafsache gegen den praktischen Arzt Dr. Carl Hefner in Mengen, Oberamt Saulgau, wegen fahrlässiger Tötung der Wöchnerin Rosine Hinder.
(Verfasser nicht genannt) 1907 (UAT 125/66)

In dieser Aufzählung erscheint OESTERLEN nur einmal als Verfasser eines solchen Gutachtens (Nr. 20). Dies ist um so erstaunlicher, als laut einer Bestimmung des Ministeriums des Innern aus dem Jahr 1824[102] der Dekan bei der Verteilung der Akten, das heißt bei der Wahl des mit dem Gutachten zu beauftragenden Fakultätsmitglieds, auf die jeweiligen Lehrfächer derselben Rücksicht zu nehmen hatte und somit OESTERLEN als Vertreter der Gerichtlichen Medizin mit der Ausarbeitung solcher Gutachten hätte bevorzugt betraut werden müssen.

Die Gerichtliche Medizin jedoch stellte in den Augen der Fakultät "irgend ein unbedeutendes Nebenfach" dar, das "unter keinen Umständen die Gleichstellung mit den innerhalb der Fakultät im engeren Sinne vertretenen Hauptfächern erreichen kann und darf"[103]. Der Vertreter dieses Faches sollte auf keinen Fall dadurch aufgewertet werden, daß ihm offizielle, dazu noch ehrenamtliche Fakultätsgeschäfte übertragen wurden.

Dies mögen auch die Beweggründe dafür gewesen sein, daß die Fakultät, als OESTERLEN kurz nach seiner Habilitation am 28. Mai 1872 das Gesuch überreichte, "es möge ihm von der Fakultät das Ausarbeiten gerichtlicher Gutachten in Fällen überlassen werden, in welchen es die Fakultät für zulässig hält"[104], nur unter d e n Bedingungen auf dieses Gesuch einging, als sie sich

"1. die Wahl der Gutachten vorbehält, welche sie dem Dr. OESTERLEN überweisen will.

2. bestimmt, daß das von Dr. OESTERLEN gearbeitete Gutachten in der Fakultät von dem betreffenden Fachprofessor referiert wird,

3. daß die Vertretung des Gutachtens vor dem Schwurgericht von dem betreffenden Fachprofessor übernommen wird und

4. daß aus der Ausarbeitung dieser Gutachten Dr. OESTERLEN durchaus keine Ansprüche bezüglich Änderung seiner Stellung zur Fakultät begründen darf"[105].

Diese von der Fakultät gestellten Bedingungen wurden OESTERLEN durch den Dekan mündlich mitgeteilt[106].

Hiermit genügend abgesichert übertrug die Fakultät gleich im Anschluß daran OESTERLEN die Ausarbeitung eines Gutachtens, das der Königliche Kreisgerichtshof Ravensburg am 15. Mai 1872 von der Medizinischen Fakultät Tübingen angefordert hatte[107] (Nr. 3 der Aufzählung). Jedoch wurde OESTERLENs abgegebenes Gutachten[x] "von der Fakultät wesentlich modifiziert und Professor SCHÜPPEL zur Überarbeitung gegeben"[108].

Erst 1898 wurde OESTERLEN erneut mit der Ausarbeitung eines Fakultätsgutachtens beauftragt. In einer Sitzung vom 4. Februar 1898 wurde dieses Gutachten (im Anschluß hieran dargestellt) vorgelegt und ohne wesentliche Korrekturen von der Fakultät angenommen[109]. In der gleichen Sitzung stellte SIEMERLING, Inhaber des erst 1893 in Tübingen geschaffenen Lehrstuhls für Psychiatrie, - er galt als einer der Pioniere der forensischen Psychiatrie[110] -, den Antrag, daß künftig in der Regel wenigstens zwei Referenten bei der Abfassung derartiger Gutachten zusammenarbeiten sollten[111].

---

x) Gutachten OESTERLENs im Tübinger Universitätsarchiv vorhanden (125/10,11).

6.2. OESTERLENs Obergutachten:

"Gutachten an das Königliche Landgericht Ravensburg über die Todesursache des Säuglings Walburga, Tochter der Marianne und des des Mords beschuldigten Hausierers Eduard Ruß in Oberschwarzach".

Sachverhalt:

"Der 49 Jahre alte Hausierhändler Eduard Ruß von Oberschwarzach bei Waldsee ist angeklagt:
Er habe in der Nacht vom 20. auf 21. November 1897 zu Oberschwarzach sein am 3. September 1897 geborenes Kind Walburga Ruß vorsätzlich getötet und die Tötung mit Überlegung ausgeführt (Verbrechen des Mords im Sinne des § 211 StGB)...

Am Sonntag, den 21. November 1897 morgens 6 1/2 Uhr, wurde die Walburga Ruß tot vorgefunden; sie lag im Kinderwagen auf dem Gesicht, ganz in das Kopfkissen vergraben. Nach Angabe der Mutter des Kindes hatte dieselbe das Kind am Samstag, den 20. November 1897 abends in den Kinderwagen auf den Rücken gelegt. Pauline Stotz...fand bei Besichtigung der Leiche hinten am Hals eine Geschwulst, welche aber, wie sie angibt, bis zur Sektion wieder vergangen sei. Der Leichenschauer, Wundarzt Brenner in Egmannsried..., welcher am 21. November 1897 nachmittags 2 Uhr die Leichenschau vornahm, fand im Genick des Kindes eine längliche, bläuliche, blutunterlaufene Anschwellung.

...Die Strafkammer Ravensburg hat am 28. Dezember 1897 beschlossen, ein weiteres Gutachten der Medizinischen Fakultät Tübingen einzuziehen...

Von Interesse ist insbesondere die Feststellung der Todesursache, die Zeit des Eintritts des Todes, die Frage, ob äußere Gewalteinwirkung sich nachweisen läßt, ob es ausgeschlossen ist, daß das Kind von der Rückenlage in die Lage auf dem Bauch sich von selbst wenden konnte..."[112].

Am 22. Januar 1898 wurde OESTERLEN mit der Ausarbeitung des Gutachtens und der Vertretung desselben vor dem Schwurgericht Ravensburg beauftragt. Acht Tage später legte er sein Gutachten dem Dekanat der Medizinischen Fakultät vor[113].

Wortlaut des Gutachtens:

"Am 20. November v.J. abends zwischen 1/2 8 und 8 Uhr legte die Hausierhändlersehefrau Marianne Ruß ihr 11 Wochen altes Kind Walburga zum Schlafen in den Kinderwagen, nachdem sie ihm zuvor noch Kuhmilch zu trinken gegeben hatte. Sie legte das Kind mit Hinterkopf und Rücken auf ein Kopfkissen und Bettsack, und deckte es mit einem Teppich und Kissen, etwa in Brusthöhe, zu. Sie wollte das Kind aus der Wohnstube in die eine Treppe höher gelegene Schlafkammer mitnehmen, aber der Ehemann, Ed. Ruß, gab dies nicht zu. So ging die Mutter gegen 8 Uhr allein in die Schlafkammer und begab sich zur Ruh.

Der Mann blieb noch etwa eine Viertelstunde unten, allein mit dem Kind; dann kam auch er in die Schlafstube. Die Mutter hat das Kind in jener Nacht nicht schreien gehört, ist aber sehr schwerhörig. Ein Zeuge, Jakob Lenther, der abends gegen 8 Uhr noch bei Ruß Tinte holen wollte, sah in der Wohnstube kein Licht mehr brennen, hörte aber das Kind weinen; ob jemand bei ihm war, konnte er wegen der Dunkelheit nicht sehen. Der Beklagte behauptet, das Kind habe morgens 3 Uhr geschrien, und er habe deshalb seine Frau geweckt, was die Letztere entschieden in Abrede stellt.

Am 21. November wollte die Frau morgens 6 Uhr aufstehen und nach dem Kinde sehen. Der Mann sagte, das Kind weine nicht, sie solle sich nur noch einmal hinlegen. Um 6 1/2 Uhr kommt nun die Frau in die Wohnstube. Sie hatte das Kind auf den Rücken gelegt, jetzt lag es in seinem Bett

auf dem Bauch, das Gesicht ganz in das Kopfkissen vergraben; mit Kissen und Teppich war es noch zugedeckt, aber der Teppich war ganz oben am Hals, und das Kind war tot.

Nur der Mann war in dem verschlossenen Hause nach dem Weggang der Mutter noch bei dem Kind gewesen. Er hatte das Kind nie leiden können, für dessen Vater sich nicht zu halten er allen Grund hatte. Er hatte oft Drohungen gegen das Kind ausgestoßen und soll es auch - gesehen hat es niemand - wiederholt mißhandelt haben, und an dem kritischen Samstag-Abend war er angetrunken und aufgeregt nach Hause gekommen. Auf ihn fiel denn auch sofort und allgemein der Verdacht, den Tod des Kindes verschuldet zu haben, und die Frage ist nun, in wie weit die ärztliche Beurtheilung des Falls diese allgemeine Annahme unterstützt oder bestätigt.

Von der hohen Strafkammer des K(öniglichen) Landgerichts Ravensburg ist nun unter dem 14. 1.M. an die medizinische Fakultät die Aufforderung ergangen zur Erstattung eines Gutachtens, in welchem insbesondere die Zeit des Eintritts des Todes, die Todesursache, die Einwirkung äußerer Gewalt zu ermitteln und die Frage zu behandeln ist, ob es ausgeschlossen ist, daß das Kind von der Rückenlage in die Lage auf dem Bauch sich von selbst wenden konnte. Indem wir dieser Aufforderung zu entsprechen nicht verfehlen, beehren wir uns, das gewünschte Gutachten im folgenden ganz ergebenst zu erstatten.

I. Die Zeit des Eintritts des Todes

Ein bestimmtes Urteil über die Zeit des Eintritts des Todes von Walburga Ruß läßt sich aus dem Grunde nicht gewinnen, weil die Angaben über die unmittelbar nach dem Auffinden der Leiche an dieser gemachten Wahrnehmungen in manchen Punkten ungenau sind und sich zum Teil wider-

sprechen. Die Ruß hat zunächst angegeben, "das Kind war schon vollständig starr und kalt", später aber, "das Kind war mit dem Gesicht, mit dem es in dem Kissen lag, warm - auf dem Rücken war es schon ganz kalt"-.

Die Benedicte Kling, welche das Kind gegen 8 Uhr morgens sah, sagte, "das Kind war noch ziemlich warm".

Nun erscheinen im allgemeinen die Leichen 8 bis 17 Stunden nach dem Tode kalt für das Gefühl der aufgelegten Hand (nicht für die Messung mit dem Thermometer), aber die Leichen von kleinen Kindern erkalten früher als die von Erwachsenen, die von schwächlichen früher als die von gut genährten, andererseits aber erkalten wiederum Leichen in Bettstücken und von Erstickten langsamer.

Wäre somit das Kind am Morgen 1/2 7 Uhr schon kalt gewesen, dann würde dies dafür sprechen, daß es, als es aufgefunden wurde, nicht erst seit 3 bis 3 1/2 Stunden tot, um 3 Uhr morgens erst gestorben war. War aber die Leiche noch warm, wie die Kling angibt, so kann das Kind deshalb doch sehr wohl am Abend des 20. XI. gestorben sein, denn im Bett liegend, mit Kissen und Teppich zugedeckt, konnte die Leiche sehr wohl 10, 12 und mehr Stunden nach dem Tode sich noch warm anfühlen. Die T e m p e r a t u r d e r L e i c h e , - ob noch warm oder schon kalt -, können wir somit bei der Ungenauigkeit und dem Widerspruch der Zeugenangaben für die Bestimmung der Zeit des Todes nicht verwerten, oder doch nur so: war das Kind schon kalt, dann konnte es nicht erst um 3 Uhr gestorben sein, wohl aber konnte es schon am Abend gestorben sein, gleichviel ob es noch warm oder schon kalt war bei seiner Auffindung als Leiche.

Nicht viel besser steht es in unserem Falle mit der Beweiskraft der T o t e n s t a r r e . Die Mutter gibt an, "das Kind war vollständig starr und kalt"; die Ursula

Müller und Benedicte Kling berichten nur, "die Hände waren fest eingekrallt", und der Leichenschauer und Wundarzt Brenner tut aus Anlaß seiner am Nachmittag des 21. XI. 2 Uhr vorgenommenen Besichtigung der Totenstarre keine Erwähnung, wohl aber spricht er von "allgemeiner Körpererschlaffung". Bei der am 22. November nachmittags vorgenommenen Legalobduktion endlich waren Zeichen von Totenstarre nicht mehr vorhanden.

Die ersten Zeichen der Totenstarre pflegen bei Erwachsenen 2 bis 4 Stunden nach dem Tode einzutreten, und nach weiteren 4 bis 6 Stunden ist die Starre gewöhnlich auf der Höhe ihrer Ausbildung und Verbreitung angelangt, um dann von der 40. bis 50. Stunde p.m. an allmählich wieder zu schwinden. Bei Säuglingen tritt die Starre gewöhnlich früher auf und schwindet früher, und bei ihnen 24 bis 30 Stunden nach dem Tode keine Starre mehr anzutreffen, ist nichts Seltenes.

War nun die Leiche, wie die Mutter angibt, morgens um 1/2 7 Uhr schon starr, so konnte deshalb der Tod sehr wohl erst morgens 3 Uhr, er konnte aber ebenso gut schon abends eingetreten sein. War aber nachmittags 2 Uhr bei der Besichtigung der Leiche durch den Wundarzt Brenner in der Tat keine Starre mehr vorhanden, und soll dies mit der Bezeichnung "allgemeine Körpererschlaffung" ausgedrückt worden sein, dann würde dies ganz entschieden dagegen sprechen, daß der Tod erst morgens 3 Uhr erfolgt ist; denn dann wäre schon 11 Stunden nach dem Tod die Starre wieder geschwunden gewesen und das widerspricht den ärztlichen Erfahrungen über das Verhalten der Totenstarre. - Daß zur Zeit der Obduktion die Starre verschwunden war, beweist für unsere Frage nichts, denn sowohl 35 wie 42 Stunden nach dem Tod konnte die Starre bei einem 11 Wochen alten Kind geschwunden sein.

In dem Gutachten des Herrn Medizinalrats Müller ist d e r B e f u n d i m M a g e n verwertet worden für die Bestimmung der Zeit des Eintritts des Todes. Das Kind hatte am Abend zwischen 7 und 7 1/2 Uhr noch Milch bekommen und bei der Obduktion wurde der Magen gefüllt gefunden mit dünnem, sauer riechendem Speisebrei. Nun wird ja gewiß in der Regel nach etwa 3 bis 4 Stunden die Magenverdauung im Wesentlichen beendet und der Magen leer geworden sein; und wäre der Magen leer angetroffen worden, ohne daß Spuren von Erbrechen da waren, so würde dies wesentlich die Annahme, daß der Tod nicht erst morgens erfolgte, unterstützen. Ebenso ist es keine Frage, daß die Füllung des Magens auch dagegen spricht, daß der Tod so spät, mindestens 8 Stunden nach dem Milchgenuß, eingetreten ist; allein für beweisend vermögen wir den Befund nicht zu halten, weil eben Ausnahmen vorkommen und gar nicht so selten selbst noch 24 und mehr Stunden nach einer Mahlzeit die eingeführten Nahrungsmittel fast unverändert zum Beispiel wieder ausgebrochen werden.

Bei der Obduktion am 22. November haben sich an der Vorderseite des Körpers umschriebene T o t e n f l e c k e vorgefunden. Nun senkt sich im Körper das Blut der Schwere nach in die bei der jeweiligen Körperlage tiefstgelegenen Partieen, sobald der Herzschlag aufgehört hat oder zu schwach geworden ist, um das Blut im Körper umzutreiben, und außer den diffusen Leichensenkungen des Blutes in die Körperhaut können auch, namentlich bei der flüssigen Beschaffenheit des Blutes bei Erstickten, schon 3 und 4 Stunden nach dem Tod umschriebene Totenflecke sich bilden. Sind diese Flecken noch nicht lange zu Stande gekommen, nicht später als etwa 10 Stunden nach dem Tod, dann können sie von der Stelle, zu welcher sich das Blut der Schwere nach gesenkt hat, wieder verschwinden, wenn die Lage der Leiche geändert wird und somit eine andere Körperstelle die tiefstgelegene wird.

Die Leiche der Ruß aber ist morgens 1/2 7 Uhr in der Bauchlage gefunden, dann aber von der Mutter in die Rückenlage gebracht worden, und in Rückenlage ist sie geblieben bis zur Obduktion am Nachmittag des 22. November, also etwa durch 31 bis 32 Stunden. Wären die Totenflecke zur Zeit, als die Leiche aus der Lage, in der sie zu Stande gekommen waren, gewendet wurde, erst 3 Stunden alt, das heißt der Tod erst vor 3 Stunden eingetreten gewesen, dann wären sie wohl in den nächsten 31 bis 32 Stunden wieder verschwunden. Daß dies nicht der Fall war, sie vielmehr trotz andauernder Rückenlage am Nachmittag des 22. November an der Vorderseite der Leiche angetroffen worden sind, spricht wenigstens mit Wahrscheinlichkeit dagegen, daß der Tod erst am Morgen des 21. eingetreten ist, sondern daß dies erheblich früher der Fall war.

Wir haben somit an der Leiche zwar keine Zeichen, die mit Bestimmtheit die Zeit des Eintritts des Todes erkennen ließen, wohl aber haben wir einzelne Befunde an der Leiche, die es nicht wahrscheinlich erscheinen lassen, daß der Tod erst am Morgen um oder nach 3 Uhr eingetreten ist, und auf der anderen Seite haben wir auch nicht einen einzigen Leichenbefund, der dagegen sprechen würde, daß der Tod auch schon am Abend des 20. November eingetreten sein kann. Wir können deshalb ad I unsere Ansicht aussprechen:

Der Tod des Kindes ist höchstwahrscheinlich nicht erst am Morgen 3 Uhr des 21. November, sondern erheblich früher eingetreten, und kann sehr wohl schon am Abend des 20. November eingetreten sein.

II. Die Ursache des Todes der Walburga Ruß

Bei der Legalobduktion wurde das Blut in flüssigem Zustand und dunkler Farbe angetroffen; dünnflüssiges schwärzliches Blut war enthalten in den Blutleitern der harten Hirnhaut;

reichliches schwarzes flüssiges Blut erfüllte die großen Blutgefäße der Lungen und die kleineren Verzweigungen der Lungengefäße. Gaumensegel, Zäpfchen, Schleimhaut des Schlundes und Kehlkopfeingangs waren blaurot gefärbt und ebenso gefärbt war die Luftröhrenschleimhaut. Aus der Schnittfläche der Vorderlappen der Lunge floß reichlich serös blutige Flüssigkeit aus; und etwas blutig schleimige Flüssigkeit fand sich in den Bronchien, im Kehlkopf und war ausgeflossen aus den Nasenlöchern. Die Zunge war zwischen den Zähnen eingeklemmt. In den serösen Überzügen verschiedener Organe fanden sich kleine Blutaustritte, "punktförmige Ekchymosen", - so in großer Zahl auf der Thymus und entlang den Kranzgefäßen auf dem Herzen, spärlicher im Herzbeutel und im Brustfellüberzug der Lungen.

Dies alles (zum Beispiel die punktförmigen Blutaustritte, dunkle Farbe und Verlust der Gerinnungsfähigkeit des Blutes) sind Befunde, wie sie, wenn auch nicht ausschließlich, so doch sehr häufig an der Leiche angetroffen werden dann, wenn der Tod verursacht worden ist durch Erstickung: Es sind die allgemeinen Zeichen des Erstickungstodes.

Ihre diagnostische Bedeutung wird dadurch nicht abgeschwächt, daß manche andere Zeichen des Erstickungstodes hier gefehlt haben, denn alle die Leichenbefunde, die als Zeichen dieser Todesart gelten, finden sich nur ganz ausnahmsweise vereinigt in den Leichen Erstickter vor, fast nur bei manchen Formen des Ertrinkungstodes.

Wir können deshalb, zumal da Zeichen einer anderen Todesart gänzlich fehlen, in voller Übereinstimmung mit den Vorgutachten unser Gutachten ad II dahin abgeben:

<u>die unmittelbare Ursache des Todes der Walburga Ruß ist Erstickung.</u>

III. Wodurch ist die Erstickung verursacht worden?

Das Kind ist schwächlich und blutarm gewesen und in seiner Entwicklung zurueckgeblieben, aber krank war es nicht; und keines seiner Körperorgane ist in einem solchen Zustand von krankhafter Veränderung angetroffen worden, daß durch ihn der Tod, in specie die Erstickung aus innerer, krankhafter Ursache irgendwie erklärbar würde. Ebenso wenig haben sich an der Leiche neben den allgemeinen Zeichen der Erstickung solche Spuren vorgefunden, welche charakteristisch wären für eine bestimmte Form des gewaltsamen Erstickungstodes.

Keine fremden Körper fanden sich in den natürlichen Öffnungen der Atemwege, in Nase und Mund, und ebenso wenig waren solche eingedrungen in die Luftwege selbst, in Kehlkopf, Luftröhre und Bronchien. Aber auch an Nase und Mund haben sich keine Spuren gewaltsamen Zudrückens derselben vorgefunden, und am Hals keine Anzeichen dafür, daß von außen die Atemwege gewaltsam zusammengedrückt, zusammengepreßt, umschnürt worden wären.

Dagegen ist das Kind angetroffen worden auf dem Bauch liegend, mit dem Gesicht "ganz in das Kopfkissen vergraben", also in einer Lage, in welcher es, war es im Leben in sie gekommen, schließlich nicht mehr atmen konnte und ersticken mußte.

Daß das Kind als Leiche sich in dieser Lage befunden hat, ist zweifellos. Außer der Mutter, die das Kind zuerst sah und wieder auf den Rücken legte, hat es zwar niemand in dieser Lage gesehen, aber der Leichenbefund erweist die Wahrheit der Angaben der Frau Ruß. Die Leichensenkungen des Blutes, auch die umschriebenen Totenflecken befanden sich an der Vorderseite des Körpers, also an der Seite, welche bei Gesichts- und Bauchlage die tiefstgelegene war. Blaßblaue Totenflecke waren auf dem Nasenrücken,

auf den Wangen, in der Umgebung des Mundes, an der Vorderfläche der Oberschenkel; und die Zeugen, welche das Kind am 21. November gesehen haben, geben übereinstimmend an, daß das Gesicht blau, die Nase nach einer Seite hinübergedrückt, die rechte Bauchseite etwas eingedrückt und blau war.

Daß aber schon im Leben das Kind in diese Lage gekommen ist, und daß es, da es in dieser Lage als Leiche gefunden ist, in dieser Lage gestorben ist, das wird wenigstens sehr wahrscheinlich gemacht durch den Befund der Lungen. "Beim Einschneiden fließt an den Hinterlappen der Lungen spärliche, blutig schaumige Flüssigkeit, auf der Schnittfläche der Vorderlappen reichlich serös blutige schaumige Flüssigkeit". Es ist also der vordere, bei Bauchlage tiefst gelegene Abschnitt der Lunge nicht nur überhaupt stärker mit Blut gefüllt gewesen als der hintere, sondern in dem vorderen Abschnitt der Lunge war es auch zu seröser, wässriger Durchtränkung gekommen; und dies ist ein Vorgang, der sich während des Lebens sehr gut hat vollziehen können, nach dem Tode aber nur schwer.

War das Kind lebend in diese Lage gekommen, in welcher die Atmung auf die Dauer unmöglich ist, dann mußte die Erstickung eintreten. Das Kind ist erstickt und als Leiche in dieser Lage aufgefunden worden. Eine andere Ursache der Erstickung ist nicht aufgefunden worden; die Lage erklärt aber die Erstickung vollständig, und so haben wir[x] ad II zu erklären:

---

x) BAUMGARTEN, der als damaliger Dekan der medizinischen Fakultät das Gutachten zu unterschreiben hatte und dem es vor Abgabe an das Gericht zur Prüfung vorgelegt werden mußte, schiebt an dieser Stelle die einschränkende Bemerkung ein: "Wenn auch die Möglichkeit, daß das Kind erst als Leiche in diese Lage gebracht wurde, nicht absolut ausgeschlossen ist".

Die Erstickung des Kindes ist - höchstwahrscheinlich[x] - dadurch verursacht worden, daß es auf dem Bauch gelegen und mit dem Gesicht tief im Kopfkissen gesteckt und sich somit in einer Lage befunden hat, in welcher es auf die Dauer Luft nicht einatmen konnte.

IV. Wie ist das Kind in die Lage gekommen, welche - höchstwahrscheinlich[x] - die Erstickung bewirkt hat?

Am Abend des 20. November hat die Mutter ihr Kind auf den Rücken ins Bett gelegt und es in dieser Lage verlassen; am Morgen des 21. findet sie es tot auf dem Gesicht liegend, und diese Lage hat den Tod verschuldet. Das Haus war verschlossen, von außen herein kam niemand. Bei dem Kind war nur der Beklagte zurueckgeblieben. Zwei Möglichkeiten liegen nach menschlichem Ermessen nur vor: Entweder ist das Kind von selbst aus der Rückenlage in die verhängnisvolle Gesichts- und Bauchlage gekommen, oder der Beklagte hat es in diese Lage gebracht und dadurch seinen Tod verschuldet.

Daß ein Kind von 11 Wochen und vollends ein schwächliches Kind von selbst sich von einer vollkommenen Rückenlage in in eine vollständige Gesichts- und Bauchlage hinüber arbeitet, ist gewiß sehr unwahrscheinlich und wird ebenso gewiß, wenn es vorkommt, zu den allergrößten Seltenheiten gehören, - für vollkommen unmöglich aber vermögen wir es nicht zu halten.

Das Kind war nicht "eingemacht", es war nicht in ein Unterkissen eingewickelt, eingeschlagen oder eingebunden, sondern es war gekleidet in ein Kinderjäckchen und bedeckt, wie die Mutter angibt, etwa bis in Brusthöhe mit einem Kissen und einem Teppich. Bewegen konnte sich also

---

x) Einschub von BAUMGARTEN.

das Kind im Bett, konnte sich auch, zumal wenn es ins Schreien kam, krümmen und wälzen. War aber der Gebrauch der Glieder nicht unmöglich gemacht, dann konnte auch das Kind in eine Seitenlage sich drehen und wenden, namentlich wenn eine Unebenheit des Unterbettes einigermaßen befördernd mitwirkte; und daß das Unterbett Unebenheiten hatte, dafür spricht der Umstand, daß trotz der vollständigen Bauchlage, in der die Leiche aufgefunden worden war, die rechte Seite stärker "eingedrückt" gewesen ist. Läßt sich aber die Möglichkeit nicht vollständig in Abrede stellen, daß das Kind von selbst sich in eine Seitenlage wenden konnte, dann kann es auch nicht als vollkommen unmöglich bezeichnet werden, daß es, einmal auf der Seite liegend, auch noch vollends auf den Bauch von selbst kommen konnte, und also schließlich eben doch von selbst aus vollständiger Rückenlage in eine vollständige Bauchlage sich wenden konnte.

Kann aber die Selbstwendung des Kindes in die verhängnisvolle Lage nicht als vollkommen unmöglich bezeichnet werden, dann haben wir um so sorgfältiger nachzuforschen, ob an der Leiche solche Spuren vorhanden sind, die auf die Einwirkung eines Anderen, in specie des Beklagten, hinweisen. An und für sich freilich braucht es keinerlei sichtbare Spuren an der Leiche zurückzulassen, wenn ein Kind mit dem Gesicht auf ein weiches Kissen gelegt und so erstickt wird. Aber erfahrungsgemäß wird meistens bei solchen Handlungen mehr getan, als notwendig ist; es wird unnötige Gewalt angewendet und eben dieses Zuvieltun hinterläßt dann oft genug Spuren, die den sonst dunklen Tatbestand dennoch aufhellen können.

Nun sind an der Leiche des Kindes Verletzungen gefunden worden, theils älteren oder zweifelhaften Datums, theils aber auch solche, welche höchstwahrscheinlich erst in allerletzter Zeit, das heißt, nachdem die Frau ihr Kind verlassen hat, diesem zugefügt worden sind.

Jedenfalls älteren Datums ist die...aufgeführte Verletzung: "Auf der rechten Seite ein schmutzig-grünlicher, pfennigstückgroßer Fleck, bei welchem das Unterhautzellgewebe mit einer schmutzig-rötlichen Flüssigkeit durchtränkt ist".

Frau Ruß selbst sagt, "daß er das Kind mißhandelt hat, habe ich nicht mit angesehen, auch Verletzungen habe ich an dem Kind nicht wahrgenommen, außer am 15. November, als ich nach Hause kam: da hatte das Kind ein blaues Mal im Gesicht. Mein Mann sagte, der Benedikt (das 2 Jahre alte Kind) habe das Kind geklemmt". Wir werden wohl in dieser mit Quetschung verbundenen Verletzung das von der Frau am 15. wahrgenommene blaue Mal erblicken dürfen und deshalb nicht näher auf sie einzugehen brauchen.

Nach der bestimmten Aussage der Frau hat außer diesem blauen Mal das Kind bis zu dem kritischen Abend keine Verletzungen an sich gehabt. Noch am 20. habe sie das Kind gebadet und außer der genannten Verletzung nicht die geringste Spur einer Verletzung an dem Kind wahrgenommen.

Freilich stimmt dies nicht ganz zu der Aussage des Ferdinand Brühler: "Am Freitag den 19. November zeigte mir die Frau Ruß verschiedene blaue Mäler am Leib des kleinen Kindes und einen unbedeutenden Krätzer, wie von einem Fingernagel, am Schenkel". Wenn die Frau Recht hat, so müssen alle Verletzungen, welche außer dem blauen Mal auf der Wange am Kind vorgefunden worden sind, erst nach dem Abend 7 1/2 oder 7 3/4 Uhr entstanden sein; allein der Aufgabe, die einzelnen Verletzungen genau zu prüfen, werden wir deshalb nicht enthoben. Diese Verletzungen aber sind theils solche, welche bei der Sektion vorgefunden wurden, theils solche, die zur Zeit der Vornahme der Sektion nicht mehr sichtbar, aber von Zeugen am 21. November gesehen worden waren.

Die bei der Sektion vorgefundenen Verletzungen sind folgende:

1. "Auf der Höhe des linken Scheitelbeins, 2 cm von der Pfeilnaht entfernt, findet sich eine länglich gerichtete, ovale, 2 1/2 cm lange, 2 cm breite schwarze Stelle; ihr entsprechend findet sich beim Einschneiden spärliches dickflüssiges schwärzliches Blut zwischen Scheitelbeinoberfläche und abgehobener Knochenhaut ergossen". Nach Aussehen und Beschaffenheit kann diese Quetschung sehr wohl erst an dem kritischen Abend entstanden sein, wofür die Flüssigkeit des Blutes spricht, allein sie kann auch einige Tage alt sein und hat leicht der Beobachtung der Frau entgehen können, denn es...ist ausdrücklich bemerkt, daß "auch, nachdem die Kopfhaare abrasiert waren, keine Spur einer Verletzung sichtbar war". Erst bei der Sektion des Kopfes ist die Verletzung entdeckt worden. Zu Stande kann sie gekommen sein durch Stoß oder Schlag mit einem harten, stumpfen Gegenstand, also zum Beispiel auch mit der Faust, ebenso aber auch durch Auffallen, Aufschlagen, Aufstoßen des Kopfes auf einen solchen harten stumpfen Körper.

2. "Auf dem rechten Nasenflügel eine linsengroße, pergamentartig eingetrocknete Hautstelle". Ob durch einen Einschnitt die Anwesenheit von Blutaustritt an dieser Stelle und damit der Ursprung der eingetrockneten Hautschürfung während des Lebens konstatiert ist, ist in dem Protokoll nicht bemerkt. Daß die Stelle eingetrocknet war, beweist nur, daß die Oberhaut an ihr weggeschürft und die Feuchtigkeit der bloßgelegten Lederhaut verdunstet war; und ein Krätzer trocknet an einer Leiche ein, gleichermaßen ob er erst der Leiche oder dem Lebenden zugefügt war. Ob also dieser Krätzer, der sehr wohl mit dem Fingernagel gemacht sein kann, noch während des Lebens oder erst nach dem Tode entstanden ist, wissen

wir nicht. Ist seine Entstehung nach dem Tode durch glaubwürdige Zeugenaussagen ausgeschlossen, dann kann er sehr wohl in der kritischen Nacht zu Stande gekommen sein.

3. "Neben der linken großen Schamlippe findet sich auf der Haut eine erbsengroße, rotbraune, eingetrocknete Exkoriation von länglicher Form, eine ebensolche an der entsprechenden Stelle an der Innenfläche des Oberschenkels, durch die Inguinalfalte getrennt". Auch bezüglich dieser Hautschürfungen ist nicht bemerkt, ob durch einen Einschnitt ihr Ursprung während des Lebens sicher gestellt ist; doch macht diesen ihre rotbraune, wohl von Blutaustritt herrührende Farbe wahrscheinlich. Sehr wohl können diese Krätzer durch Fingernägel entstanden sein bei brutalem Anpacken, mit Packen einer Hautfalte; und sie können sehr wohl entstanden sein am Abend oder in der Nacht des 20. November und sind zu dieser Zeit entstanden, wenn die mehrerwähnten Angaben der Frau richtig sind. An sich gibt der Befund über die Zeit seines Entstehens keinen Aufschluß. Immerhin haben wir darauf hinzuweisen, daß zwei erbsengroße Aufschürfungen an genannter Stelle leicht übersehen werden können, und daß kleine Kinder an dieser Stelle häufig "wund" sind, eingetrocknete "wunde" Stellen aber gerade so aussehen wie eingetrocknete Krätzer.

4. "Auf der Vorderfläche des rechten Oberschenkels findet sich in einer Länge von 8 cm und Breite bis zu 3 cm die Haut pergamentartig eingetrocknet; an den Enden und an der Innenseite dieser harten Hautstelle zeigt dieselbe eine rötliche bis blaurötliche Färbung; unmittelbar über dem Knie ist in der Ausdehnung von 2 1/2 und 2 cm die Färbung besonders dunkel und die Härte besonders ausgesprochen. Beim Einschneiden zeigt sich das Gewebe der Haut ebenfalls braunrot gefärbt und teilweise auch das Unterhautzellgewebe schmutzig braun durchtränkt".

Daß diese mit Quetschung verbundene Aufschürfung während des Lebens zu Stande gekommen ist, ist durch die blutige Durchtränkung des Unterhautzellgewebes erwiesen. Ihr Aussehen gibt zwar keinen Aufschluß über die Zeit ihres Entstehens, aber übersehen kann diese Verletzung von der Mutter nicht worden sein; und diese 8 cm lange und bis 3 cm breite Verletzung kann auch nicht der "unbedeutende Krätzer am Schenkel" sein, von dem Brühler sagt, er habe ihn am 19. November gesehen. Es kann somit einem Zweifel nicht unterliegen, daß diese Verletzung in der kritischen Nacht, nachdem die Mutter vom Kind fortgegangen war, zu Stande gekommen ist.

Anscheinend könnte der Umstand, daß die Stelle so stark ausgetrocknet war, dagegen sprechen, indem es einigermaßen auffallend erscheinen könnte, daß diese Austrocknung so stark zu Stande kam, obgleich doch das Kind auf dem Bauch gelegen und somit auch die Vorderseite des Oberschenkels in einer Lage sich befunden hat, welche die Verdunstung seiner aufgeschürften Stelle nicht begünstigte. Aber dagegen fällt ins Gewicht, daß am 21. November diese Stelle eben noch nicht eingetrocknet war.

Leichenschauer Brenner, der das Kind am Nachmittag des 21. November gesehen hat, sagt nichts von Austrocknungen; wohl aber spricht er von "einer beträchtlichen Hautabschürfung auf der Vorderfläche des rechten Oberschenkels" und von "einer fingerlangen Wunde im unteren Drittel des rechten Oberschenkels". Diese "fingerlange Wunde" aber ist zweifellos identisch mit der "besonders dunklen Färbung und der besonders ausgesprochenen Härte", welche die Partie unmittelbar über dem Knie in Ausdehung von 2 1/2 und 2 cm bei der Obduktion zeigte.

Entstanden kann die Verletzung sein durch forciertes Reiben oder Kratzen der Haut, oder, - da die gleichzeitige "Durchtränkung des Unterhautzellgewebes" auf gleichzeitige Quetschung hinweist -, durch gewaltsames, brutales Packen des Schenkels mit der Hand. Daß ein solches Anpacken des Schenkels für sich, als besondere Mißhandlung, daß es aber ebensowohl geschehen sein konnte, um das Kind auf den Bauch zu legen oder zu wenden, bedarf keiner weiteren Ausführung.

Was dann die Verletzungen, welche am 21. November wahrgenommen worden, bei der Obduktion aber nicht mehr sichtbar gewesen sind, betrifft, so waren zumeist solche Veränderungen an der Leiche von den Zeugen als Verletzungen aufgefaßt worden, welche lediglich durch das Liegen der Leiche auf Gesicht und Bauch zu Stande gekommen waren. Leichenerscheinungen waren es, welche wieder verschwanden, nachdem die Leiche auf den Rücken gelegt worden war und längere Zeit auf dem Rücken gelegen hatte: So, daß die Nase nach einer Seite hinübergedrückt, der Bauch auf der rechten Seite eingedrückt war.

Ein Befund aber, der nicht Leichenerscheinung gewesen sein kann, ist von einer Zeugin, welche die Leiche am Morgen des 21. gesehen hat, und ebenso nachmittags vom Leichenschauer wahrgenommen worden: Eine Aufschwellung im Nacken. Die Pauline Stolz sagt, "hinten am Hals hatte es eine Geschwulst"; und Wundarzt Brenner, "im Genick eine längliche bläuliche blutunterlaufene Anschwellung".

Von dieser Anschwellung ist bei der Obduktion am Nachmittag des 22. November nichts zu sehen gewesen. Über den Befund an Hals und Nacken gibt das Protokoll nur an: "Nacken beweglich" und "Auch bei Lupenuntersuchung läßt sich keine Verletzung der Haut nachweisen".

Nun muß doch wohl angenommen werden, daß die "Lupenuntersuchung" sich auf den Nacken ebenso bezieht wie auf den Vorderhals, und ebenso daß, wenn hier eine Blaufärbung der Haut vorhanden gewesen wäre, dies bei der Feststellung der Beweglichkeit des Nackens hatte wahrgenommen und protokolliert hätte werden müssen.

Ebenso darf sicher angenommen werden, daß ein Probeeinschnitt in den Nacken gemacht worden ist, in die Stelle, welche ja 24 Stunden zuvor noch blau, geschwollen, blutunterlaufen gefunden worden war; und gewiß ist ein solcher Einschnitt um so weniger unterlassen worden, als ja am rasierten Kopf keinerlei verdächtige Spur und dann beim Abpräparieren der Kopfschwarte doch ein Bluterguß auf dem linken Scheitelbein angetroffen worden war. Zudem ist in dem Gutachten der Herrn Gerichtsärzte ausdrücklich bemerkt, daß die Sektion keinerlei Anhaltspunkte dafür gab", was der Pauline Stolz hinten am Hals als Geschwulst imponierte".

Auch wir sind leider nicht im Stande, diesem Befunde eine tiefere Deutung zu geben. Wäre er in der Tat, wie Brenner sagt, eine Blutunterlaufung gewesen, so konnte eine solche -zumal bei andauernder Rückenlage der Leiche - nicht nach 24 Stunden wieder verschwunden sein; an der Leiche findet Aufsaugung eines Blutergusses nicht statt.

Eine bloße Leichensenkung aber konnte die blaue Geschwulst hinten am Hals auch nicht sein, denn sie wurde schon am Morgen von der Stolz bemerkt; also zu einer Zeit, zu welcher erst ganz kurz zuvor die Leiche aus der Bauchlage in die Rückenlage gewendet worden war. Und in so kurzer Zeit konnte Blut, das etwa in der Bauchlage nach dem Vorderhals sich herabgesenkt hatte, nicht seine Stelle wechseln, zumal ja noch bei der Obduktion die Totenflecke an der Vorderseite des Körpers sich befunden hatten.

War aber die blaue Anschwellung eben nur ein Zeichen, daß an dieser Stelle eine etwas stärkere Füllung der Blutadern zu Stande gekommen war, etwa in Folge von starkem Anfassen, von dadurch bewirkter Bildung einer Hautfalte, wofür die längliche Form sprechen könnte, dann ist es wiederum schwer begreiflich, wie in der Rückenlage diese stärkere Blutfüllung wieder verschwunden sein konnte.

Wir können somit nur sagen: Hat Brenner richtig gesehen und war eine längliche Blutunterlaufung, oder doch eine längliche blaue Stelle am Nacken, dann konnte sie durch Anpacken der Haut entstanden sein. Dunkel bleibt der Befund unter allen Umständen in Anbetracht des negativen Ausfalls des betreffenden Sektionsbefundes.

Fassen wir nun die obigen Ausführungen kurz zusammen, so kommen wir zu folgendem Ergebnis:

1. Die Möglichkeit, daß das Kind sich von selbst in die Lage gewendet hat, in der es erstickt ist, läßt sich nicht vollkommen in Abrede stellen, aber

2. wenn eine solche Selbstdrehung überhaupt vorkommt, so ist es unter allen Umständen ein äußerst seltenes Vorkommnis, daß ein Kind in diesem Alter sich von selbst aus einer Rückenlage in eine Gesichts- und Bauchlage wendet, während es durchaus nicht selten vorkommt, daß kleine, hilflose Kinder mit dem Gesicht in Kissen gedrückt werden, um sie zu ersticken.

3. Eine derartige gewaltsame Erstickung braucht keine Spuren an der Leiche zurückzulassen; und daß örtliche Spuren gewaltsamer Erstickung an dem Kinde nicht vorhanden waren, spricht deshalb nicht dagegen, daß es in der angegebenen Weise gewaltsam erstickt worden ist.

4. Bei der hier in Frage kommenden Form von gewaltsamer Erstickung können Spuren angewendeter Gewalt an der Leiche angetroffen werden, wenn der Körper mit Aufbietung unnötiger Gewalt...angefaßt, gedrückt, gepreßt worden ist.

5. Spuren, welche von solchem gewaltsamen Anfassen, Drücken oder Zerren herrühren können, haben sich an dem Körper des Kindes vorgefunden, und

6. die große Aufschürfung und Quetschung am rechten Oberschenkel ist ohne Zweifel erst in der verhängnisvollen Nacht, nachdem die Mutter das Kind verlassen hatte, diesem beigebracht worden. Erwägen wir dies alles, namentlich daß in jener Nacht das Kind gewaltsam angepackt worden ist, so werden wir ad IV zu dem Ergebnis geführt:

> Das Kind ist höchstwahrscheinlich durch fremde Hand in die Lage gebracht worden, in der es erstickt ist, wenn auch die Möglichkeit, daß es von selbst von der Rückenlage auf den Bauch sich gewendet hat, nicht mit voller Bestimmtheit in Abrede gestellt werden kann.

Tübingen, 9. Februar 1898 Die medizinische Fakultät
Dr. P. Baumgarten
z.Zt. Dekan" (UAT 125/57).

6.3. Veröffentlichte Gutachten

Die von OESTERLEN veröffentlichten Gutachten werden hier in ihrer chronologischen Reihenfolge aufgeführt und anschließend kurz referiert.

1. "Gutachten über einen abgeschnittenen Haarzopf"
   Vjschr. Gerichtl. Med. und öffentl. Sanitätsw.
   (Eulenberg) N.F. 20, 54-59 (1874)
2. "Zur gerichtsärztlichen Casuistik"
   Vjschr. Gerichtl. Med. und öffentl. Sanitätsw.
   (Eulenberg) N.F. 23, 265-277 (1875)
3. "Erstickung durch innere oder durch äußere Ursache?-
   Zufall oder Mord?"
   Vjschr. Gerichtl. Med. und öffentl. Sanitätsw.
   (Eulenberg) N.F. 24, 10-26 (1876)

6.3.1. "Gutachten über einen abgeschnittenen Haarzopf"

Übersendung eines Haarzopfes mit dem Auftrag, "denselben in der Richtung zu untersuchen und zu begutachten, ob aus der Art des Schnittes gefolgert werden kann, mit welchem Werkzeug, Messer oder Schere, ob mit scharfem oder stumpfem Werkzeug der Zopf abgeschnitten worden ist".

Bei der großen Seltenheit dieser Fragestellung hält es OESTERLEN für angezeigt, den Wortlaut seines Gutachtens mitzuteilen[114].

Nach genauer Beschreibung der äußeren Form des übersandten Haarzopfes untersucht OESTERLEN die Trennungsflächen der einzelnen Haare unter dem Mikroskop (300fache Vergrößerung) und findet hierbei, daß die Trennungslinien der abgeschnittenen Haare "scharf, meist nur fein gezahnt"

sind, "bald schräg, bald senkrecht zur Längsachse des Haars verlaufend". Ferner ließe sich bei keinem der Haare, auch nicht bei einzelnen, die Schnittfläche der Zopfflechten überragenden Haare, ein Wurzelende auffinden.

Bei der "dicken, flechtenartigen Beschaffenheit der Haare und bei dem vollständigen Fehlen von Wurzelenden" kann, so schließt OESTERLEN, die Abtrennung des Zopfes nur durch ein schneidendes Werkzeug zu Stande gekommen sein. Die "schräge, kaum geschweifte, vielfach abgesetzte, staffelförmige Schnittfläche" könne jedoch ebensowohl durch "sägeförmige Züge mit dem Messer, als durch Schneiden mit einer Schere" erzeugt worden sein.

Zur Beantwortung dieser Frage stellt OESTERLEN an dem übersandten Haarzopf sowie an anderen Haaren eigene Untersuchungen an; er kommt zu dem Ergebnis, daß der Befund, wie ihn der fragliche Haarzopf bietet, auf das Genaueste übereinstimmt mit den Wahrnehmungen, die in den angestellten Kontrollversuchen, - Durchtrennung eines Haarzopfes mit einem gewöhnlichen Taschenmesser, mit einem Rasiermesser und einer gut schneidenden Schere -, bei der Durchtrennung eines Zopfes mit einer gut schneidenden Schere gemacht wurden: "Glattrandige und doch deutlich gezahnte Schnittlinie, teilweise aber nicht bedeutende Splitterung und zum Teil eine stumpfe, wie von zwei Seiten zusammengedrückte Spitze".

Zusammenfassend gibt OESTERLEN sein Gutachten dahin ab:

"1. Der Haarzopf ist durch ein schneidendes Werkzeug abgetrennt worden.

2. Diese Abtrennung ist durch eine größere Zahl von Schnitten zu Stande gekommen.

3. Der Haarzopf ist höchstwahrscheinlich mit einer gut schneidenden Schere abgeschnitten worden.

4. Doch ist die Möglichkeit nicht vollständig in Abrede zu stellen, daß mit einem sehr scharfen Messer die Durchtrennung bewirkt sein kann.

5. Jedenfalls ist ein scharfes schneidendes Werkzeug benutzt worden".

6.3.2. "Zur gerichtsärztlichen Casuistik"

Zunächst weist OESTERLEN darauf hin, daß er mit der Darstellung der drei Fälle dieses Aufsatzes nicht den Anspruch erhebe, "das gerichtsärztliche Wissen mit neuen Tatsachen oder die gerichtsärztliche Anschauung mit neuen Gesichtspunkten zu bereichern. Wenn dennoch gerade diese drei Fälle aus einer größeren Reihe gerichtlicher Verhandlungen...ausgewählt werden, so geschieht dies zunächst aus dem Grunde, weil derartige Rechtsfälle nur selten der ärztlichen Begutachtung vorliegen. Sodann aber glaube ich, daß sie durch die Streiflichter, welche sie auf einzelne Seiten unseres Sanitätswesens, unseres ärztlichen Standes und auch zum Teil unseres Volkslebens werfen, an allgemeinem Interesse das gewinnen dürften, was an speziell ärztlichem Interesse ihnen abgehen mag".

Fall 1: "Fahrlässige Verbreitung der Pockenkrankheit"

Die Eltern eines 6 Monate alten, nicht geimpften Knabens stehen unter der Anklage, durch Verheimlichung der Erkrankung ihres Kindes an den Pocken die Verbreitung dieser Krankheit in zwei Gemeinden verschuldet zu haben.

Das Kind war an Fieber, Schlingbeschwerden und einem Hautausschlag erkrankt und kurze Zeit darauf unter starkem Fieber und "Luftnot" verstorben. Der Leichenschauer, von Beruf Schreiner, trug in das Totenregister als Todesursache "Hautausschlag" und "Gichter" ein.

In seinem Verdacht, daß das Kind möglicherweise die Pocken gehabt habe, ließ er sich von den Angehörigen vollständig beruhigen, als diese ihm erklärten, daß dies ihrer Ansicht nach nicht zutreffe.

Am Tag der Beerdigung hatte ein junger Mann aus dem Nachbardorf das Kranken- und Sterbezimmer des Kindes betreten und dabei seinen Rock für einige Zeit auf das Bett gelegt. Eine Woche später erkrankte dieser junge Mann mit Schmerzen im Hals und im Kreuz, nach weiteren 6 Tagen brach bei ihm ein Hautausschlag aus, der von dem zugezogenen Arzt als "Pocken" erkannt wurde. In der Folgezeit kam es in beiden Gemeinden zu zahlreichen Erkrankungs- und Todesfällen an Pocken.

Zur Frage des Zusammenhanges zwischen der Erkrankung des Kindes und dem Ausbruch der Pockenepidemie führt OESTERLEN aus, daß das Kind an Pocken erkrankt und gestorben war, und daß mit einem "hohen Grade von Wahrscheinlichkeit" ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der Erkrankung des jungen Mannes aus dem Nachbardorf und seinem Aufenthalt im Sterbezimmer des Kindes anzunehmen ist.

Fall 2: "Beleidigung durch die Presse"

In einer Lokalzeitung war ein gegen die Homöopathie gerichteter Aufsatz erschienen, in dem sich die Stelle fand: "Ganz anders (als wenn die Heilmethode der Homöopathie durch berufene Ärzte ausgeübt wird) verhält es sich, wenn ein unwissender Schwindler und Pfuscher, wie wir einen solchen in nächster Nähe kennen,...der vom menschlichen Körperbau lediglich Nichts versteht, seine allerdings auch unschädlichen Kügelchen anpreist, daneben aber nicht einmal zu beurteilen versteht, welche Krankheit er behandelt..."

Durch diese Bemerkungen fühlte sich der Wundarzt II. Klasse des Orts getroffen und erhob Klage gegen den Verfasser des Artikels und den Redakteur der Zeitung. In der Verhandlung beriefen sich die beiden Angeklagten auf die Aussagen des praktischen Arztes Dr. K. aus dem Nachbarort, der dem Wundarzt in drei Fällen "Unkenntnis und Gewissenlosigkeit" vorgeworfen hatte:

Der erste Fall betraf einen an "akuter Basilarmeningitis" schwer erkrankten Knaben, bei dem der zugezogene Dr. K. sofort diese Diagnose anhand der deutlich ausgeprägten Symptome stellen konnte. Der Junge, der schon Tags darauf starb, war, so brachte Dr. K. in Erfahrung, zuvor von dem Wundarzt auf "gastrisches Fieber" und "Schleimfieber" behandelt worden.

Im zweiten Fall handelte es sich um ein an Keuchhusten erkranktes Kind, das von Dr. K. "expektorierend" behandelt wurde. Das Kind verstarb einige Tage später, und die bestürzten Eltern gestanden, die Arznei des Dr. K. weggelassen und die des hinzugezogenen homöopathischen Wundarztes verwendet zu haben. Der Wundarzt hatte dem Kind "Belladonna und Ipecacuanha in der 30sten Verdünnung" verordnet.

Als dritten Fall führte Dr. K. eine Frau an, die sich ihm mit einem "nussgroßen beweglichen harten Knoten in der rechten Brustdrüse" vorgestellt und der er sofort Exstirpation dieses Knotens vorgeschlagen hatte. Darauf ließ die Frau "nichts mehr von sich hören und sehen", bis Dr. K. ein halbes Jahr später wieder zu ihr gerufen wurde und nun beide Brüste in eine "krebsig entartete Masse" umgewandelt fand. In der Zwischenzeit hatte der Wundarzt die Frau "homöopathisch und mit der Applikation feuchtwarmer Umschläge" behandelt, wobei letzteres nach Dr. K.s Meinung das enorm rasche Wachstum der Geschwulst veranlaßt haben soll.

OESTERLEN sollte nun in seinem Gutachten zu der Frage Stellung nehmen, ob den Wundarzt in den von Dr. K. angeführten Fällen der "Vorwurf der Unwissenheit und Gewissenlosigkeit" treffe. Er führt aus, daß im ersten Fall der Wundarzt die Krankheit wohl mit Abdominaltyphus verwechselt habe, was "wohl denkbar und bis zu einem gewissen Grad zu entschuldigen" sei; andererseits könne nicht behauptet werden, daß der tödliche Ausgang bei angemessener Behandlung der Krankheit auch nur mit Wahrscheinlichkeit hätte vermieden werden können. Zum zweiten Fall sei zu bemerken, daß nach der Statistik viele Kinder an Keuchhusten sterben würden und keine allgemein gültigen Regeln der Behandlung dieser Krankheit vorhanden seien. Im dritten Fall könne in "keiner Weise etwas gegen das Verhalten des Wundarztes" eingewendet werden.

Fall 3: "Widerrechtliche Freiheitsberaubung"

Die 29 Jahre alte C., seit 11 Jahren an der "fallenden Krankheit" leidend, war, körperlich und geistig geschwächt, in einem Zustand völliger Verwahrlosung in der winzigen Dachkammer des Hauses ihres Vaters und ihrer Stiefmutter aufgefunden worden. Seit zwei Jahren war sie darin ununterbrochen eingesperrt, weil man, wie Vater und Stiefmutter sich rechtfertigten, aufgrund ihrer immer häufiger werdenden epileptischen Anfälle sie "einfach nicht mehr ertragen konnte" und zudem damit verhindern wollte, daß sie in einem dieser Anfälle die Treppe hinunterstürze. Aus der Kammer befreit und in die Pflege ihrer Großmutter gegeben, kam die C. erst nach geraumer Zeit wieder zu Kräften.

In seinem zu diesem Fall abgegebenen Gutachten führt OESTERLEN aus. "daß derjenige Zustand körperlicher und geistiger Schwäche, welcher bei der C...wahrgenommen wurde und in der Folge einem verhältnismäßigen Wohlbe-

finden Platz machte, durch den Aufenthalt in der Kammer veranlaßt worden sei, daß dagegen nicht mit Bestimmtheit behauptet werden könne, ob und inwieweit durch die Einschließung die epileptische Krankheit der C. verschlimmert wurde".

6.3.3. "Erstickung durch innere oder durch äußere Ursache?- Zufall oder Mord?"

Eine 30jährige, an epileptischen Krämpfen leidende Frau hatte beim Futterholen (Häckerling) in der Scheuer ihres Hauses einen Anfall erlitten. Sie wurde kurze Zeit danach, mit dem Gesicht nach unten auf dem mit einer etwa fingerdicken Häckerlingsschicht bedecktem Boden liegend, von dem hinzueilendem Ehemann aufgefunden. Er legte sie, - angeblich vollständig auf den Rücken -, auf einen Häckerlingshaufen. Da die Frau lebte, wurde sie in dieser Lage ihrem Schlaf überlassen, knapp eine Stunde später aber, - auf der rechten Seite liegend, das Gesicht frei -, tot aufgefunden.

Nun entstand der Verdacht, daß der Ehemann seine bewußtlose Frau absichtlich in eine Lage gebracht habe, in der sie ersticken mußte. Deshalb wurde eine "Legalinspektion" seitens des Königlichen Oberamtes veranlaßt und im vorläufigen Gutachten ausgeführt, daß der hier zweifellos vorliegende Erstickungstod höchstwahrscheinlich dadurch verursacht worden sei, "daß die Verstorbene mit dem Gesicht der Art in dem Häckerling lag, daß die Atemwerkzeuge vollständig von der Luft abgesperrt waren".

In der Hauptverhandlung vor dem Schwurgerichtshof zu Ulm hatten mehrere Gutachter, darunter OESTERLEN, im wesentlichen zu der Frage Stellung zu nehmen, ob der Erstickungstod durch Luftabschluß von außen oder durch einen "etwa

mit dem angeblichen Anfall in Verbindung stehenden Krampf" erfolgt sei, wobei sich außer OESTERLEN alle Gutachter dafür aussprachen, daß die Erstickung aller Wahrscheinlichkeit nach in Folge des durch den Häckerling bewirkten Luftabschlusses eingetreten sei, da Erstickung durch einen epileptischen Krampf höchstens bei einem Status epilepticus, jedoch nicht bei einem nur kurz dauernden Anfall vorkommen könne.

OESTERLEN hingegen erklärt, in diesem Fall könne auf keinen Fall entschieden werden, "ob diese Erstickung aus innerer Ursache (durch den epileptischen Krampf) oder durch Verschluß der Atemwege von außen erfolgt ist". Aufgrund seines Gutachtens endete das Verfahren mit der Freisprechung des Angeklagten[115].

7. Rückblick

Wie in der Einleitung angedeutet, vertrat Otto v. OESTERLEN die Gerichtliche Medizin in Tübingen zu einer Zeit, als dieses Fach allgemein in einer "Talsohle" steckte. Die Medicina forensis, während des 19. Jahrhunderts mit der "Hygieine" zum Doppelfach der "Staatsarzneikunde" verbunden, wurde als Teil dieser Disziplin an den Universitäten in Forschung und Lehre vertreten. Für die Gerichtliche Medizin fiel diese Kombination - zumindest in Deutschland - sehr ungünstig aus; denn die rasche Entwicklung der Hygiene im Verlauf des vorigen Jahrhunders drängte sie immer mehr in den Hintergrund, sodaß die Gerichtliche Medizin schließlich am Rande der Hygiene ein Schattendasein führte und ein störendes Anhängsel dieser Wissenschaft zu sein schien.

So wurde um 1870, als OESTERLEN seine Tätigkeit an der Tübinger alma mater aufnahm, an vielen deutschen Universitäten - in Erlangen, Göttingen, Halle, Jena, Königsberg und Rostock - Gerichtliche Medizin überhaupt nicht gelesen[116]. Und noch 1898, zehn Jahre vor OESTERLENs Emeritierung, konnte man aus Leipzig die pessimistische Feststellung hören, daß, "während die Hygiene und die Pharmakologie zu mächtiger Blüte gelangten, die Gerichtliche Medizin, wenigstens bei uns in Deutschland, ein kümmerliches Dasein (fristet)" und daß man "sogar bestreitet, daß die Gerichtliche Medizin überhaupt eine selbständige Disziplin darstellt"[117].

Auf den ersten Blick nun scheint die Entwicklung in Tübingen anders verlaufen zu sein als an den übrigen deutschen Universitäten: als selbständiges Fach wurde hier die Hygiene erst 1906 etabliert, während für Gerichtliche Medizin schon 1877 ein Extraordinariat errichtet worden war. Die Darstellung der Verhältnisse der Gerichtlichen Medizin in Tübingen (Kapitel 3.) zeigt aber deutlich genug, daß OESTERLEN zum außerordentlichen Professor für Gerichtliche Medizin nur deshalb ernannt worden war, weil sich die Fakultät auf das Bestimmteste dagegen erklärte, "daß ihm der möglicherweise präjudizierliche Lehrauftrag für H y g i e i n e gegeben werde"[118]. Das Motiv der Fakultät hierbei war, OESTERLEN durch Rang und Titel an der Universität zu "fixieren" und dadurch die vorgeschriebene Unterrichtung der Studenten besonders in dem Fach H y g i e n e zu sichern. Damit wollte sich die Fakultät die Möglichkeit offen halten, in absehbarer Zeit einen eigenen Lehrstuhl für H y g i e n e errichten und diesen dann mit einem ihr befähigt dünkenden Wissenschaftler besetzen zu können. Somit finden sich in Tübingen die gleichen Verhältnisse wie an anderen deutschen Universitäten.

"Der Fortschritt der Medizin im 19. Jahrhundert beschränkte sich nicht blos auf die Bedeutung, welche sie als Heilkunst für das kranke I n d i v i d u u m besitzt, sondern brachte auch die wichtigen Beziehungen derselben zum S t a a t zum allgemeinen Bewußtsein. Es hing dies vielleicht mit der politischen Entwicklung zusammen, welche die Staatsregierung an ihre Aufgabe mahnte, die Gesellschaft zu schützen...So traten die Gerichtliche Medizin...und die Medizinische Polizei...in die Reihe der medizinischen Disziplinen. Was die erstere für die Justiz wurde, das sollte die letztere für die Verwaltung sein: der Inbegriff der Kenntnisse, deren der ärztliche Sachverständige bedarf, wenn er von den Behörden zu Rath gezogen wird"[119].

Diese beiden, sich neu entwickelnden Disziplinen, Gerichtliche Medizin und Medizinalpolizei, stellten für die traditionelle Medizin ein Novum dar. Von alters her verstand sich Medizin als Individualmedizin, - "nur die Krankheiten der Einzelnen zu heilen, erscheint jedem als eine wichtige Aufgabe"[120] -, gesellschaftliche Belange waren ihrem Selbstverständnis fremd. Schon GALEN spottete über solche Ärzte, welche "vom hohen Katheder herab ihre Schüler mit gelehrten Auseinandersetzungen überschütten, wenn sie aber zu einem Kranken gerufen werden, von seinem Leiden nicht das Geringste verstehen"[121]; so steht auch heute noch die Diagnose der Krankheiten "an der Basis jeden ärztlichen Handelns"[122].

Allzu verständlich wird deshalb, daß die traditionsgebundene Medizin diesen neu entstehenden Disziplinen, in denen sich gesellschaftlicher Aspekt und soziale Dimension der Medizin anmeldeten, zunächst ablehnend gegenüberstand:

"Man könnte all diesen Disziplinen - Medicina forensis, Sanitätspolizei und Hygiene - ihre Berechtigung, an der Universität gelehrt zu werden, bestreiten; denn

es handelt sich dabei ja nicht um die Erforschung von wissenschaftlichen Fragen, welche außer dem Gebiet der Chemie, Anatomie, Physiologie, pathologischer Anatomie, allgemeiner Pathologie, Toxikologie, praktischer Medizin, Chirurgie, Ophthalmologie - Wissenschaften, die ja schon vertreten sind - liegen, sondern um die Anwendung dieser Wissenschaften auf ganz bestimmte, unglückliche und schädliche soziale Fälle"[123].

"Ein großes Interesse wird diese Disziplin[x] dem Studenten nie bieten, der alle Hände voll zu thun hat, mit den Krankheiten des I n d i v i d u u m s fertig zu werden und für die Praxis des G e m e i n d e w o h l s ebenso wenig Sinn hat, wie für praktische Politik und Diplomatie"[124].

Ganz anders stellt sich indes die Bewertung dieser Fächer durch staatliche Organe dar:

Die Erkenntnisse der italienischen Gerichtsmediziner LOMBROSO und FERRI über Straftat und Straftäter hatten über den Strafrechtslehrer und Kriminologen v. LISZT Eingang in das Strafgesetzbuch des Deutschen Reiches von 1871 gefunden[125].

Während die Tübinger Medizinische Fakultät die Gerichtliche Medizin für "irgendein unbedeutendes Nebenfach" hält und auf eine gesonderte Vertretung der Hygiene vorerst keinen Wert legt, sieht das Medizinalkollegium des Königreiches Württemberg in Gerichtlicher Medizin und Hygiene "selbständige Disziplinen von der größten Bedeutung"[126].

---

x) Gemeint ist "die gesammte sociale Medicin".

> Und das Ministerium des Innern dieses Königreiches verlangt 1867, "es solle alljährlich eine Vorlesung über Gerichtliche und Polizeiliche Medizin gehalten werden"[127].

Diese Situation erklärt schließlich, warum sich OESTERLEN mit seinem ersten Antrag auf Verleihung eines Extraordinariats für Hygiene, Gerichtliche Medizin und Medizinische Statistik unmittelbar an seinen König gewendet hatte; Verständnis und Unterstützung für S t a a t s a r z n e i k u n d e konnte er hier eher erwarten als auf Seiten der Medizinischen Fakultät. Staatsarzneikunde war also die Zusammenfassung derjenigen Disziplinen, die im Interesse staatlicher Behörden in den medizinischen Lehrplan aufgenommen werden mußten. In dieser "erzwungenen, unnatürlichen Ehe"[128] so verschiedener Fächer wie Gerichtlicher Medizin und Hygiene sehen viele Autoren den Grund für deren zähe Entwicklung an den deutschen Hochschulen.

Die Schwierigkeiten OESTERLENs resultieren zum großen Teil aus der sich zu seiner Zeit allmählich durchsetzenden Erkenntnis, daß eine Trennung beider Fächer unabwendbar sein werde, der Zeitpunkt dieser Trennung aber solange wie möglich hinausgeschoben werden sollte. Andererseits findet das Verhalten der Tübinger Medizinischen Fakultät gegenüber OESTERLEN dadurch seine Erklärung, daß OESTERLEN im Gegensatz zu dieser Entwicklung sich als "Sozialmediziner" verstand und eine Beibehaltung der ursprünglichen Fächerkombination anstrebte.

Hier scheint OESTERLEN am Anfang einer Entwicklung zu stehen, die gekennzeichnet ist durch eine zunehmende Bedeutung gesellschaftlich orientierter Medizin. Daß noch heute dieser Prozeß maßgebliche Impulse durch s t a a t l i c h e O r g a n e erhält, zeigte sich im Jahre 1963

bei der Einrichtung des Lehrstuhles für Arbeitsmedizin an der Universität Tübingen; denn damals forderten alle Parteien des Landtages von Baden-Württemberg die Medizinische Fakultät Tübingen auf, einen entsprechenden Antrag zu stellen[129].

"Das, was war, interessiert uns nicht darum, weil es war, sondern weil es in gewissem Sinn noch ist, indem es noch wirkt, weil es in dem ganzen Zusammenhang der Dinge steht, welche wir die geschichtliche...Welt... nennen"[130].

Mit der Darstellung Otto von OESTERLENs sollte nicht nur etwas Vergangenes um seiner selbst willen wiederhergestellt, sondern auch der Versuch unternommen werden, mit seiner Hilfe mehr Verständnis für gegenwärtige Erfahrungen zu erlangen.

8. Literaturstellen und Anmerkungen

Die in Klammern gesetzte Ziffer verweist auf das Verzeichnis der Veröffentlichungen OESTERLENs (5.2.) und auf die unter dieser Nummer dort angeführte Schrift.

Auf die im Literaturverzeichnis genannten Arbeiten wird durch "l.c." hingewiesen.

1) Oesterlen (12), S. 166

2) Schmidt - l.c.

3) Mallach - l.c.

4) vergl. Wagner - l.c. S. 219

5) aus dem umfassenden Schrifttum hierüber seien nur einige mit zahlreichen Quellenangaben versehene Arbeiten genannt: Placzek - l.c.; Janovsky - l.c.; Henke - l.c.; Eulner - l.c.; Bernt - l.c.; Büchner - l.c.

6) vergl. Hirsch - l.c. S. 155

7) nach Schürmayer - l.c. S. 4

8) vergl. Kelz - l.c. S. 7

9) so Hirsch - l.c. S. 158; Schürmayer - l.c. S. 4; Eulner - l.c. S. 160

10) Hirsch - l.c. S. 358

11) Vjschr. Gerichtl. Med. und öffentl. Sanitätsw. (Eulenberg) N.F. 50, 48-69 (1889)

12) vergl. Spieß - l.c. S. 6

13) vergl. Bihl - l.c. S. 31; Kelz - l.c. S. 6; Schürmayer - l.c. S. 4

14) hierzu Kelz - l.c. S. 6; Dangel - l.c. S. 2

15) Stübler - l.c. S. 107

16) Hirsch - l.c. S. 359

17) Bihl - l.c. S. 3

18) Wagner - l.c. S. 220

19) über diesen Zeitraum s. Kloss - l.c.

20) Neuer Nekrolog der Deutschen - l.c. S. 1043 und Biographisches Lexikon - l.c.

21) Pfeiffer, E.: Untersuchungen über die Dauer des Schutzes der Schutzpockenimpfung. - In: Vjschr. Gerichtl. Med. und öffentl. Sanitätsw. 3.F. 19, 136 - 181 (1900). Darin S. 166

22) Oesterlen (16)

23) UAT 40/159-84-

24) ibid.

25) ibid.

26) ibid.

27) UAT 125/93, Band IV, S. 71

28) UAT 126/4 und 126/1

29) UAT 126/1

30) UAT 126/2

31) UAT 126/1

32) ibid.

33) ibid.

34) vergl. UAT 126/4 und Kapitel 3., S. 24

35) UAT 126/5

36) UAT 126/9

37) ibid.

38) ibid.

39) UAT 126/16

40) UAT 126/17

41) UAT 126/20

42) Württembergischer Nekrolog - l.c. S. 190

43) Spieß - l.c. S. 4

44) Hof- und Staatshandbuch - l.c.

45) Münch. Med. Wschr. 23, 636 (1918). - Erwähnung des Todes Otto Oesterlens auch in: Literarisches Zentralblatt für Deutschland, Nr. 24, 15. Juni 1918, S. 493; Frankfurter Zeitung vom 4. Juni 1918 (=Neue Frankfurter Zeitung Nr. 153, Abendblatt); Deutsches Biographisches Jahrbuch - l.c., darin Totenliste von 1918.

46) UAT 126/4

47) UAT 63/2

48) UAT 125/6

49) UAT 125/6

50) UAT 126/1

51) UAT 63/2 - Sitzung vom 27. November 1871

52) UAT 126/3

53) vergl. S. 12, Brief der Fakultät vom 29. November 1871

54) UAT 126/6

55) "Die Archivpflege..." - l.c. S. 90

56) UAT 126/14

57) UAT 125/93, S. 255

58) UAT 125/67 - vergl. Spieß - l.c. S. 4

59) Nr. 217 - In UAT 117/741 beigelegt.

60) Diese Äußerung des Medizinalkollegiums zitiert der Minister des Kirchen- und Schulwesens, Goßler, in einem persönlichen Schreiben an den Kanzler der Universität Tübingen, Staatsrat v. Rümelin. In diesem Brief vom 10. Mai 1875 wurde v. Rümelin gebeten, seine

private Ansicht zur Frage der Errichtung eines Lehrstuhles für Hygiene an der Universität Tübingen mitzuteilen. - s. UAT 119/131.

61) UAT 125/6; vergl. S. 19

62) "seit 1885 ist die Hygiene vollgiltiger Gegenstand der ärztlichen Staatsprüfung" - s. Becher - l.c. S. 1081

63) UAT 126/10; vergl. S. 30

64) UAT 63/2 - Protokoll der Fakultätssitzung vom 23. November 1887

65) UAT 47 - Senatsprotokoll vom 14. März 1889

66) s. Klüpfel - l.c.

67) sein Name findet sich in der Hörerliste zu dieser Vorlesung - UAT 51/480

68) s. Dangel - l.c. S. 3

69) Janovsky - l.c. S. 7

70) Puschmann - l.c.

71) Oesterlen (6), S. 281

72) Mallach - l.c. S. 29

73) "R. Virchow und A. Hirsch: Jahresberichte über die Leistungen und Fortschritte in der gesamten Medizin für 1874. - Gerichtsarzneikunde bearbeitet von Liman in Berlin, 1. Band, S. 570". - Seinem 2. Gesuch um Verleihung eines Extraordinariats vom 3. November 1876 legt Oesterlen eine Abschrift dieser Rezension bei (UAT 126/17).

74) So G. Jüdell in seiner Rezension. - In: Jenaer Literaturzeitung Nr. 34, S. 532 (1876). Auch auf diese Rezension verweist Oesterlen in seinem Gesuch (UAT 126/17).

75) So Lion. - In: Vjschr. Gerichtl. Med. und öffentl. Sanitätsw. (Eulenberg) N.F. 21, 186 - 187 (1874).

76) In: Friedreichs Blätter für Gerichtliche Medizin (=Blätter für Gerichtliche Anthropologie) 25, 385 - 390 (1874). Rezensent nicht namentlich erwähnt.

77) UAT 126/11

78) UAT 126/10

79) UAT 126/2; vergl. S. 22

80) UAT 126/4

81) Oesterlen (8), S. 1

82) vergl. UAT 126/18

83) "Württ. med. Corresp.blatt 1882. S. 133"

84) RGBl. I, S. 606

85) vergl. § 276 BGB

86) Schönke-Schröder - l.c. § 59, Anm. 180 und RG-Entsch. Bd. 59, S. 355

87) Schönke-Schröder a.a.O. und RG-Entsch. Bd. 64, 269

88) zur Problematik des ärztlichen Kunstfehlers s. Bockelmann - l.c. und Pribilla - l.c.

89) Krauss - l.c. S. 18 und Hettich - l.c. S. 12

90) Krauss - l.c. S. 18 - 48

91) Hettich - l.c. S. 12

92) s. Krauss - l.c. S. 575

93) Württembergischer Nekrolog - l.c. S. 190

94) UAT 126/1

95) UAT 126/9

96) UAT 126/17

97) persönliche Mitteilung des Staatsarchivs Ludwigsburg vom 6. Mai 1974 und des Staatsarchivs Sigmaringen vom 30. April 1974

98) Kraus - l.c. Nr. 39, 40, 73

99) s. Krauss - l.c. S. 575

100) vergl. Spieß - l.c. S. 48

101) Bihl - l.c. S. 45

102) Bihl - l.c. S. 100

103) UAT 126/18

104) UAT 125/93, S. 125

105) ibid.

106) ibid.

107) UAT 125/10, 11 und UAT 125/93, S. 127

108) UAT 125/93, S. 127

109) UAT 63/2 - Protokoll der Sitzung vom 4. Februar 1898

110) Seelig - l.c. S. 29

111) UAT 63/2 und Spieß - l.c. S. 49

112) Schreiben der Strafkammer des Landgerichts Ravensburg an die Medizinische Fakultät Tübingen vom 14. Januar 1898 - UAT 125/57

113) UAT 125/57

114) aus demselben Grund wurde das Gutachten abgedruckt in: Schmidt's Jahrbücher der Gesamten Medizin 162, 72 - 74 (1874)

115) über diesen Fall und Oesterlens Gutachten wurde auch berichtet in: Schmidt's Jahrbücher der Gesamten Medizin 171, 293 - 295 (1876)

116) s. UAT 126/10

117) Kockel - l.c. S. 6; vergl. hierzu Wagner - l.c.

118) UAT 126/10; vergl. S. 30

119) s. Puschmann - l.c. S. 407

120) v. Pettenkofer - l.c. S. 11

121) s. Puschmann - l.c. S. 95

122) Hegglin - l.c. S. 1

123) Äußerung Billroths. - Zitiert in: Mallach - l.c. S. 26

124) Th. Billroth - l.c. S. 125 - 127

125) Baumann - l.c. S. 22

126) vergl. S. 53 und Anmerkung 60

127) UAT 125/6; vergl. S. 18

128) Lesky - l.c.

129) s. Schwäbisches Tagblatt vom 24. November 1965

130) Droysen - l.c. S. 275

9. Quellen- und Literaturverzeichnis

BAUMANN, J.: Strafrecht, Allgemeiner Teil, 3. Aufl.
Bielefeld: Gieseking 1964.

BECHER, W.: Geschichte des medizinischen Unterrichts.-
In: Handbuch der Geschichte der Medizin, begr. v. Th. Puschmann, hrsg. v. M. Neuburger u. J. Pagel, 3. Bd., S. 1042 - 1083.
Jena: G. Fischer 1905.

BERNT, J.: Systematisches Handbuch der Gerichtlichen Arzneikunde, 3. Aufl.
Wien: J.B. Wallishausser 1828.

BIHL, P.: Der Gerichtsmediziner Johann Heinrich Ferdinand Autenrieth.
Med. Diss. Tübingen 1974.

BILLROTH, Th.: Über das Lehren und Lernen der medicinischen Wissenschaften an den Universitäten der Deutschen Nation.
Wien: Gerold's Sohn 1876.

BIOGRAPHISCHES LEXIKON der hervorragenden Ärzte aller Zeiten und Völker. Hrsg. v. A. Hirsch, durchgesehen und ergänzt von W. Haberling, F. Hübotter, H. Vierordt, 4. Bd., 2. Aufl.
Berlin-Wien: Urban und Schwarzenberg 1932.

BOCKELMANN, P.: Strafrecht des Arztes. - In: Lehrbuch der Gerichtlichen Medizin, hrsg. v. A. Ponsold, 3. Aufl., S. 1 - 47.
Stuttgart: Thieme 1967.

CARL, J.: Überblick über die Entwicklungsgeschichte der Gerichtsmedizin in Deutschland.
Med. Diss. Münster 1942.

CONRAD, E.: Die Lehrstühle der Universität Tübingen und ihre Inhaber 1477 - 1927. Zulassungsarbeit zur wissenschaftlichen Prüfung für das Lehramt an Gymnasien. (Mschr. vervielf.)
Tübingen 1960.

DANGEL, U.J.: Deutschsprachige Gerichtsmediziner.
Med. Diss Tübingen 1972.

DANIEL, Chr. Fr.: Entwurf einer Bibliothek der Staatsarzneikunde oder der Gerichtlichen Arzneikunde und medizinischen Polizey von ihrem Anfange bis auf das Jahr 1784.
Halle: Hemmerdesche Buchhandlung 1784.

DEUTSCHES BIOGRAPHISCHES JAHRBUCH, hrsg. vom Verbande der Deutschen Akademien. Überleitungsband II: 1917 - 1920.
Stuttgart-Berlin-Leipzig: Deutsche Verlagsanstalt 1928.

DIE ARCHIVPFLEGE in den Kreisen und Gemeinden. Lehrgangsbericht und Hilfsbuch für die Archivpfleger in Württemberg und Hohenzollern, hrsg. von der Württembergischen Archivdirektion und dem Staatsarchiv in Sigmaringen.
Stuttgart 1952 (als Manuskript gedruckt).

DROYSEN, J.G.: Historik: Vorlesungen über Enzyklopädie und Methodologie der Geschichte, hrsg. v. R. Hübner, 5. Aufl.
München: Oldenbourg 1967.

DUISBURG, R.A.v.: Der Gerichtsmediziner Wilhelm Gottfried Ploucquet.
Med. Diss. Tübingen 1974.

ESCHENBACH, Chr. E.: Medicina Legalis, Brevissimis Comprehensa Thesibus, 2. Aufl.
Rostock: Johann Christian Koppius 1775.

EULNER, H.H.: Die Entwicklung der medizinischen Spezialfächer an den Universitäten des deutschen Sprachgebietes.
Stuttgart: Ferdinand Enke 1970.

FIDELIS, F.: De Relationibus Medicorum, hrsg. v. P. Ammann.
Leipzig: Johann Christian Tarnovius 1674.

HEGGLIN, R.: Differentialdiagnose innerer Krankheiten, 12. Aufl.
Stuttgart: Thieme 1972.

HENKE, A.: Lehrbuch der Gerichtlichen Medizin, 7. Aufl.
Berlin: Ferdinand Dümmler 1832.

HETTICH, H.O.Fr.: Das Medizinalwesen des Königreichs Württemberg.
Stuttgart: G. Wildt's Buchhandlung 1875.

HIRSCH, A.: Geschichte der medicinischen Wissenschaften in Deutschland.
München und Leipzig: Oldenbourg 1893.

HOF- und STAATSHANDBUCH des Königreichs Württemberg, hrsg. von dem kgl. statistischen Landesamt.
Stuttgart: W. Kohlhammer 1866 ff.

JANOVSKY, V.: Die geschichtliche Entwicklung der Gerichtlichen Medizin. - In: Handbuch der Gerichtlichen Medizin, hrsg. v. J. Maschka, 1.Bd., S. 3 - 32.
Tübingen: H. Laupp'sche Buchhandlung 1881.

KELZ, H.M.: Zur Geschichte der Gerichtlichen Medizin in Erlangen mit Personalbibliographien der Lehrer des Faches von 1903 - 1968.
Med. Diss. Erlangen 1968.

KLOOS, S.: Zur Geschichte der Gerichtlichen Medizin in Tübingen von 1830 - 1870 unter besonderer Berücksichtigung von Hermann Friedrich Autenrieth, Christian Jacob Baur, Karl Ludwig von Elsäßer, Karl Friedrich Gärtner und Reinhold Köhler.
Med. Diss. Tübingen (in Vorbereitung).

KLÜPFEL, K.: Die Universität Tübingen in ihrer Vergangenheit und Gegenwart.
Leipzig: Fues 1877.

KOCKEL, R.: Die gegenwärtige Bedeutung der Gerichtlichen Medizin.
Leipzig: Hirzel 1898.

KRAUSS, J.: Das Medizinalwesen im Königreich Württemberg.
Stuttgart: J.B. Metzlerscher Verlag 1891.

LESKY, E.: Von der Staatsarzneikunde zur Hygiene.
Wiener klin. Wschr. 71, 168 - 171 (1959).

MALLACH, H.J.: Zur Entwicklung des Fachs. - In: Gerichtliche Medizin in Tübingen, ATTEMPTO 49/50, Tübingen 1974, S. 26 - 30.

MENDE, L.J.C.: Ausführliches Handbuch der Gerichtlichen Medizin für Gesetzgeber, Rechtsgelehrte, Ärzte und Wundärzte, 6 Bände.
Leipzig: Dyk'sche Buchhandlung 1819 - 1832.

METZGER, J.D.: Kurzgefaßtes System der gerichtlichen Arzneiwissenschaft.
Königsberg und Leipzig: Hartungsche Buchhandlung 1793.

NEUER NEKROLOG DER DEUTSCHEN, 28. Jahrg., 1850, 2. Teil.
Weimar: B.F. Voigt 1852.

PETTENKOFER, M.v.: Über die Bedeutung der öffentlichen Gesundheitspflege. - In: Tagblatt der 41. Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte in Frankfurt a.M. vom 18. - 24. September 1867, Anhang.
Frankfurt a.M. 1867.

PLACZEK, S.: Geschichte der Gerichtlichen Medizin. - In: Handbuch der Geschichte.der Medizin, begr. . v.Th. Puschmann, hrsg. v.M. Neuburger u. J. Pagel, 3. Bd., S. 729 - 782.
Jena: G. Fischer 1905.

PRIBILLA, O.: Der ärztliche Kunstfehler. - In: Die juristische Problematik in der Medizin, hrsg. v. A. Mergen, 3. Bd. München: W. Goldmann 1971.

PUSCHMANN, Th.: Geschichte des medizinischen Unterrichts von den ältesten Zeiten bis zur Gegenwart.
Leipzig: Verlag von Veit und Comp. 1889.

SEELIG, R.: Die medizinischen Promotionen in Tübingen 1890 - 1899.
Med. Diss. Tübingen 1973.

SCHMIDT, G.: Gerichtliche Medizin in Tübingen.
Med. Welt 16, 2886 - 2894 (1965).

SCHÖNKE'SCHRÖDER: Kommentar zum StGB, 17. Aufl.
München: C.H. Beck'sche Verlagsbuchhandlung 1974.

SCHÜRMAYER, J.H.: Lehrbuch der Gerichtlichen Medizin, 4. Aufl.
Erlangen: Ferdinand Enke 1874.

SPIEß, A.: Das Schicksal der Gerichtlichen Medizin in Tübingen von der Jahrhundertwende bis zur Gründung des Instituts im Jahre 1964.
Med. Diss. Tübingen 1973.

STÜBLER, E.: Johann Heinrich Ferdinand Autenrieth.
Stuttgart: Schröder 1948.

TEICHMEYER, H.F.: Institutiones Medicinae Legalis vel Forensis.
Jena: J.F. Bielckius 1723.

WAGNER, H.J.: Die Konsolidierung des Lehrfachs für Gerichtliche Medizin an den Universitäten im ehemaligen und jetzigen deutschen Sprachraum. - In: An den Grenzen von Medizin und Recht. Festschrift für Wilhelm Hallermann, hrsg. v. J. Gerchow, S. 219 - 228.
Stuttgart: Enke 1966.

WÜRTTEMBERGISCHER NEKROLOG für die Jahre 1918 und 1919, hrsg. v. K. Weller u. V. Ernst.
Stuttgart: W. Kohlhammer 1922.

Ungedruckte Quellen des Universitätsarchivs Tübingen (UAT)

40/159-84-	Akten über den Studenten Otto Oesterlen
126/Oesterlen	Akten des Rektoramts, betreffend Dr. Oesterlen, ordentlicher Honorarprofessor an der Medizinischen Fakultät (1871 - 1908)
125/Dekanatsakten	42, 45, 47, 48, 51, 52, 54, 56, 57, 59, 65, 66, 67, 68;
125/6	Akten zum Lehrauftrag für Gerichtliche Medizin
125/10	Konsiliarpraxis: Gerichtliche Gutachten 1866 - 1881
125/93	Dekanatsbuch der Medizinischen Fakultät, Band IV, 1858 - 1931
125/194	Gerichtliche Medizin, 1906 - 1940

63/2	Protokollbuch der Medizinischen Fakultät von 1854 - 1903
119/131	Akten des Kanzleramts, Medizinische Fakultät, über Otto Oesterlen
117/741	Akten des Rektoramts, betreffend die Sammlung von Demonstrationsobjekten für den hygienischen Unterricht
47	Protokolle des großen Senats
51/470 u. 480	Hörerlisten der Vorlesungen Otto Oesterlens

Lebenslauf

Am 25. April 1947 wurde ich, Roland Heinrich Kraemer, als Sohn des Professors der Orientalischen Philologie Dr. Jörg Kraemer und seiner Ehefrau Ingeborg geb. Müller in Tübingen geboren.

Nach 4 Jahren Grundschule in Tübingen trat ich 1957 in das Tübinger Humanistische Uhland-Gymnasium ein. Ab 1958 besuchte ich das Erlanger Gymnasium Fridericianum, kehrte nach dem Tod meines Vaters 1962 wieder an das Uhland-Gymnasium Tübingen zurück und legte an dieser Schule am 1. März 1966 die Reifeprüfung ab.

Nach zweisemestrigem Studium der Klassischen Philologie und Ableistung des Grundwehrdienstes begann ich im Sommersemester 1968 an der Tübinger Universität das Studium der Medizin und legte an dieser Hochschule am 20. März 1969 das Vorphysikum und am 1. Oktober 1970 das Physikum ab. Im Sommersemester 1971 studierte ich an der Universität in Wien. Am 24. Januar 1974 bestand ich in Tübingen die ärztliche Prüfung.

Vom März bis Juni 1974 war ich als Medizinalassistent am Institut für Gerichtliche Medizin in Tübingen tätig und bin seit 1. August 1974 Medizinalassistent an der Tübinger Medizinischen Universitätsklinik.